수정: 2019년

분노 조절

물질 남용 장애 및 정신 건강 고객 대상

인지 행동 치료 매뉴얼

분노 조절

물질 남용 장애 및 정신 건강 고객 대상

인지 행동 치료 매뉴얼

수정: 2019년

패트릭 M. 라일리 박사 (Patrick M. Reilly, Ph.D.)
마이클 S. 숍샤이어 박사 (Michael S. Shopshire, Ph.D.)

미국 보건복지부
(U.S. DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES)

약물남용 및 정신건강 서비스청
(Substance Abuse and Mental Health Services Administration)

물질 남용 치료 센터
(Center for Substance Abuse Treatment)

5600 Fishers Lane
Rockville, MD 20857

감사의 글
이 매뉴얼을 완성하기까지 너무나 많은 분들께서 도움을 주셨습니다 (부록 참조). 이 매뉴얼은 샌프란시스코 치료 연구 센터 (San Francisco Treatment Research Center) 패트릭 M. 라일리 박사 (Patrick M. Reilly, Ph.D.) 와 마이클 S. 숍샤이어 박사 (Michael S. Shopshire, Ph.D.) 가 공동 집필하였습니다. 샤론 홀 박사 (Sharon Hall, Ph.D) 는 치료 연구 센터 수석 연구원이셨습니다.

이 매뉴얼의 일부는 캘리포니아 대학교 샌프란시스코 (University of California–San Francisco) 에 수여된 미국 국립 물질 남용 연구소 (National Institute on Drug Abuse) 보조금 DA 09253을 통해 이루어진 연구 결과입니다. 또한, 이 매뉴얼을 위한 연구는 미국 보훈부 (Department of Veterans Affair) 와 샌프란시스코 재향군인 의료 센터 (San Francisco Veterans Affairs Medical Center) 의 후원으로 가능했습니다. 이 매뉴얼은 물질 남용 치료를 위한 지식 응용 프로그램 (KAP) 과 미국 보건복지부 (HHS) 산하 약물남용 및 정신건강 서비스청 (SAMHSA) 의 계약 번호 270-14-0445에 따라 업데이트되었습니다. 수잔 와이즈 (Suzanne Wise) 는 계약 책임자로, 캔디 번 (Candi Byrne) 은 계약 책임자 대리로 봉사해주셨습니다. 임상 사회복지사 대릭 D. 커닝햄 (Darrick D. Cunningham, LCSW, BCD) 과 알린 해치 박사 (Arlin Hatch, CDR, USPHS, Ph.D.) 는 개발 추진 및 홍보 담당관으로서 봉사해주셨습니다.

전자적 접속과 출판물의 복사
이 매뉴얼은 https://store.samhsa.gov를 방문하시거나 1-877-SAMHSA-7 (1-877-726-4727) (영어와 스페인어) 로 연락하셔서 다운로드 또는 주문하실 수 있습니다.

권장 인용 방식
Reilly, P.M., & Shopshire, M.S. *분노 조절 물질 남용 장애 및 정신 건강 고객 대상: 인지 행동 치료 매뉴얼.* SAMHSA 간행물 번호 PEP20-02-01-010. Rockville, MD: 약물남용 및 정신건강 서비스청, 2019.

발행 사무소
약물남용 및 정신건강 서비스청 물질 남용 치료 센터 서비스 개선국 품질 향상 및 인력 개발 지부 (Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Substance Abuse Treatment, Division of Services Improvement, Quality Improvement and Workforce Development Branch), 5600 Fishers Lane, Rockville, MD 20857, SAMHSA 간행물 번호 PEP20-02-01-010.

SAMHSA 간행물 번호 PEP20-02-01-010
초판 인쇄: 2002년
수정: 2019년

서문

분노와 물질 남용 장애는 흔히 동반적으로 발생하므로 육체적 공격, 자해, 대인관계 파탄, 직업 상실이나 범죄에 연루되는 것과 같은 부정적인 결과가 초래될 위험성 매우 높습니다. 2014년 23개 연구 논문을 연구한 메타 분석에 따르면, 살인을 저지른 사람들 중 거의 절반이 알코올 중독 성향이 있었고 37%는 약물 중독이었던 것으로 밝혀졌습니다 (Kuhns, Exum, Clodfelter, & Bottia, 2014). 분노, 폭력 및 이와 연관된 외상후 스트레스는 약물과 알코올을 사용하기 시작하는 원인이 되는 경우가 많고 반대로 이러한 장애가 그러한 물질 남용의 결과일 수도 있습니다. 외상후 스트레스를 유발하는 사건을 경험한 사람은 분노를 경험하고 폭력적으로 행동할 수 있으며 약물이나 알코올을 오용할 수 있습니다.

전문의들은 분노와 폭력 및 약물 사용이 상호 연결된 것으로 보고 있습니다 (Shopshire & Reilly, 2013). 물질 남용과 정신 건강 문제가 있는 고객은 대부분 인생에서 외상후 스트레스를 주는 사건을 경험했고 이는 결과적으로 물질 남용, 분노와 폭력적인 행동 위험성의 증가로 이어집니다. 메타 분석에 따르면 중독과 우울증, 외상후 스트레스와 불안 장애와 같은 정신 건강 문제의 치료에 인지 행동 치료법이 효과적인 것으로 증명되었습니다.

이 중요한 문제와 관련하여 전문의들에게 도움되는 도구를 제공할 목적으로, 약물남용 및 정신건강 서비스청 물질 남용 치료 센터는 수정 및 업데이트된 *분노 조절 물질 남용 장애 및 정신 건강 고객 대상: 인지 행동 치료 매뉴얼* 및 이 교본과 함께 사용할 수 있는 *분노 조절 물질 남용 장애 및 정신 건강 고객 대상: 참여자 학습 교재*를 발행하게 된 것을 기쁘게 생각합니다. 이 두 서적은 2002년 초판이 인쇄되었습니다.

이 매뉴얼에 포함된 분노 조절 치료 방식은 지난 30년 동안 수천 명의 고객에게 제공되었고 전문의와 고객 모두에게 긍정적인 평가를 받고 있습니다. 이 매뉴얼은 다양한 임상 환경에서 사용되기 쉬운 형식으로 제작되어 다양한 인종-민족 소수자 그룹과 성별 및 다양한 치료 환경에 맞도록 조절하여 사용될 수 있으므로 이 분야에서 유용한 도구가 될 것이라고 생각합니다.

엘리노어 F. 맥캔스-캣츠 박사 (Elinore F. McCance-Katz, M.D., Ph.D.)
정신 건강 및 물질 남용 담당국 차관보
약물남용 및 정신건강 서비스청
(Substance Abuse and Mental Health Services Administration)

목차

소개

2002년 처음 출판된 이 매뉴얼은 현재 버전까지 몇 차례 수정 및 업데이트되었으며 분노 조절 문제와 관련하여 동시 발생하는 경향이 있는 물질 남용과 정신 건강 문제가 있는 고객을 치료하는 전문의를 위해 제작되었습니다. 또한, 그룹 상담 환경에 있지 않은 개인 (예: 수감자) 이 자율적으로 학습할 수 있는 교재로 사용되어 왔습니다. 이 매뉴얼은 12주 인지 행동 분노 조절 그룹 치료 모델을 설명합니다. 매주 90분씩 12주 동안 진행되는 각 세션에 관한 자세한 내용이 그룹 리더를 위한 지시 사항, 치료와 관련된 핵심적 개념을 알기 쉽게 설명해 주는 도표와 그림, 그리고 그룹 구성원을 위한 과제 등과 함께 자세히 설명되어 있습니다. 이 매뉴얼과 함께 제공되는 참여자 학습 교재 (*분노 조절 물질 남용 및 정신 건강 고객 대상: 참여자 학습 교재*, Reilly, Shopshire, Durazzo, & Campbell, 2019 참조) 또한 업데이트된 매뉴얼에 맞게 업데이트되었습니다. 이 학습 교재는 그룹 구성원들이 이 매뉴얼에서 배운 내용을 더 깊이 있게 이해하고 치료 전략을 실습 및 통합할 수 있도록 매뉴얼과 함께 사용되어야 합니다. 이 치료법은 샌프란시스코 재향군인 (SFVA) 의료 센터와 샌프란시스코 종합병원 (San Francisco General Hospital) (최근 프리실라 찬과 마크 저커버그 샌프란시스코 종합병원 및 외상 센터 (Priscilla Chan and Mark Zuckerberg San Francisco General Hospital and Trauma Center) 로 개명 [Zuckerberg San Francisco General Hospital]) 에서 연구를 위한 목적으로 개발되었습니다.

인지 행동 치료 (CBT) 는 한정된 시간 이내에 분노 문제에 적용할 수 있는 효과적인 치료법으로 알려져 있습니다 (Fernandez, Malvaso, Day, & Guharajan, 2018; Henwood, Chou, & Browne, 2015). 사회 학습 이론 원칙에 따라 이론적으로 통합된 다음 4가지 CBT 방법이 분노 조절 문제를 치료하는 데 가장 주로 사용되고 있습니다:

- **이완 훈련** 분노의 정서적, 생리학적 요소를 대상으로 합니다.
- **인지 중재** 분노의 신호와 유발 요인, 적대적인 가치 판단과 귀인, 부적응적 대인신념과 분노를 부추기는 사고에 관한 자각력 개발과 같은 인지 과정을 대상으로 합니다. (이 매뉴얼에서는 물질 남용 장애 치료를 받은 적이 있는 그룹 구성원들에게 이미 익숙한 "유발 요인" 이라는 용어를 선택적으로 사용합니다. "유발 요인" 이라는 용어는 분노가 통제할 수 없는 자동적 반응이라는 의미로 사용되지 *않았음*을 강조하고자 합니다.)
- **소통 기술 중재** 자기주장 펴기 기술과 갈등 해결 능력 강화를 목표로 합니다.
- **혼합 중재** 두 개 이상의 인지 행동 치료 중재를 통합함으로써 다양한 반응 영역을 목표로 합니다.

메타 분석과 교도소 수감자 연구를 포함한 문헌 검토 (Fernandez et al., 2018; Henwood et al., 2015) 에 따르면, CBT 중재 결과 나타난 현저한 분노 감소 효과는 임상적으로 유의미하다고 결론 내렸습니다. 이 매뉴얼에 포함된 치료 모델은 혼합 CBT 방법으로 이완, 인지 기술 및 소통 기술 중재 치료 등이 사용됩니다.

혼합 접근법은 그룹 구성원들에게 다양한 중재 방법 중에서 선택할 수 있는 옵션을 제공하고 이에 따라 최대한 많은 테크닉을 사용하여 개별화된 분노 통제 계획을 개발할 수 있도록 합니다. 모든 그룹 구성원이 이 치료 모델에 포함된 테크닉과 중재 방법 (예: 인지 재구성) 을 모두 사용하지는 않을 것이지만, 대부분은 각각의 분노 통제 계획에 한 개 이상의 테크닉이나 중재 방법이 사용된 치료 과정을 완료할 것입니다.

이론적으로 개인의 분노 통제 계획에 테크닉과 중재 방법이 더 많이 포함될수록, 분노를 유발하는 사건이 발생했을 때 분노를 조절할 수 있는 능력이 더 높아집니다.

이 모델을 사용한 SFVA 의료 센터와 저커버그 샌프란시스코 종합병원에서의 연구 결과, 스스로 보고한 분노와 폭력 사례는 물론 물질 남용 또한 현저히 줄어들었다는 것이 일관적으로 발견되었습니다 (Reilly, Clark, Shopshire, & Delucchi, 1995; Reilly & Shopshire, 2000). 이 연구 대부분 참여자가 보여준 변화는 *정신장애의 진단 및 통계 편람* 제4판 (DSM-IV) (American Psychiatric Association[APA], 1994) 의 물질 의존성 기준을 충족했고 최근 업데이트된 DSM-5 (APA, 2013) 의 물질 남용 장애 기준 또한 충족하는 수준이었습니다.

전체적인 치료 모델은 유연성이 있고 인종, 문화와 성별의 차이를 포용할 수 있으며 서로 다른 인종-민족 소수자 그룹은 물론 남성과 여성에 상관없이 효과적인 것으로 나타났습니다 (Reilly & Shopshire, 2000). 이 매뉴얼을 사용한 분노 조절 연구에 참여한 대다수 환자들은 인종-민족 소수자 그룹의 일원이었습니다. 분노와 연관된 사건 또는 환경은 개인의 문화 또는 성별에 따라 어느 정도 달라질 수 있습니다. 분노의 신호 또는 경고 또한 이에 따라 달라질 수 있습니다. 분노의 원인이 된 사건과 분노의 신호가 성별에 따라, 또는 문화적 배경에 따라 다를 수 있다는 점과 상관없이, 모든 개인은 여전히 분노의 원인이 된 사건이 무엇인지 파악하고 분노의 신호를 인식하며 그러한 사건과 신호에 대응한 분노 조절 (인지 행동 치료 모델에 기초) 전략을 개발해야 합니다.

샌프란시스코에서의 연구와 더불어, 몰랜드 (Morland) 팀 (2010) 은 하와이 주에 있는 3개의 재향군인 건강 관리청 (Veterans Health Administration) 임상 병원과 3개의 재향군인 센터로부터 외상후 스트레스 장애 (PTSD) 와 분노 조절 문제가 있는 재향군인 125명을 상대로 연구를 수행하였습니다. 참여자는 무작위로 대면 방식 또는 비디오 컨퍼런스 방식을 통해 분노 조절 치료를 받도록 배정되었습니다. 치료가 제공된 매체와 상관없이 참여자들의 분노 수준은 현저히 줄어들었으므로 서로 다른 다양한 매체를 통한 치료 방법을 통해서도 분노를 현저히 감소시킬 수 있을 것으로 보입니다. 참여자들 중 90%가 분노 조절 치료를 완료했습니다. SFVA 의료 센터 (Reilly et al., 1995) 에서도 유사한 연구 결과가 나타났으며, PTSD 증상이 심각할수록 기저선 분노 수준 또한 높았지만, PTSD 증상의 심각성 정도가 분노 수준의 더욱 현저한 감소를 예측할 수 있는 지표는 되지 못했습니다. 매킨토시 (Mackintosh et al, 2014) 팀은 분노 수준을 가장 현저하게 줄일 수 있었던 참여자를 확인하려고 시도했지만, 참여자들은 심리 사회적, 인종-민족적, 정신 병리학적 변수 전체에서 분노가 유사한 수준으로 줄어든 것으로 나타났습니다.

자르쉐나스, 바네시, 사리프와 사라니 (Zarshenas, Baneshi, Sharif, Sarani, 2017) 의 연구에서는 이 매뉴얼에 포함된 분노 조절 치료 방법이 다른 나라에서도 참여자들의 분노 수준을 현저히 줄일 수 있는 임상 결과를 가져올 수 있을 것으로 보고 있습니다. 자르쉐나스 팀은 이란 시라즈 (Shiraz) 에 있는 에브네시나 병원 (Ebnesina Hospital) 환자 36명을 대상으로 유사 실험 방식을 수행했습니다. 분노 조절 치료를 받은 그룹은 비교 그룹과 나이, 혼인 상태, 교육 수준과 의존하는 물질 등에서 차이가 없었습니다. 분노와 공격성은 버스와 페리 (Buss & Perry, 1992) 가 개발한 설문지를 사용하여 측정하였습니다. 분노 조절 치료를 받은 그룹 참여자의 분노와 공격성은 현저히 줄어들었고, 그렇지 않은 비교 그룹의 분노와 공격성은 증가했습니다.

왈리처, 디펜바커와 샤이할라 (Walitzer, Deffenbacher, Shyhalla, 2015) 의 연구는 물질 남용 장애가 있는 개인에 대한 분노 조절 치료의 효과를 더욱 확실히 보여주고 있습니다. 이 연구팀은 12회 세션에 걸친 알코올 적응 분노 조절 치료와 본 치료 매뉴얼에 포함된 것과 유사한 12단계 촉진 치료 방법을 비교한 무선화, 통제 실험을 수행했습니다. 분노 조절 치료는 분노 촉발 신호의

모니터링, 이완 훈련과 인지 재구성에 집중되었습니다. 참여자들에게는 알코올 남용이나 재발 위험성을 증가시킬 수 있는 분노 관련 사건을 극복하기 위해 이러한 분노 조절 전략의 사용이 권장되었습니다. 두 가지 방법 모두에서 참여자의 분노 수준은 줄어들었지만, 분노 조절 치료 방법의 경우, 분노 수준을 낮출 수 있었던 참여자들은 어리석은 일을 한다거나 우정 또는 친밀한 관계를 해치는 일을 하는 것과 같이 알코올 남용과 관련하여 부정적인 결과를 덜 경험하는 것으로 나타났습니다.

이 치료법에는 개별화된 분노 통제 계획 개발이 요구됩니다. 예를 들어, 일부 여성 참여자는 파트너와의 관계 또는 양육 걱정을 분노의 원인이 된 사건으로 인정하는 반면, 남성이 그러한 문제를 인정하는 경우는 극히 드물었습니다. 위의 여성이 분노를 모니터링 (분노 미터와 분노 자각 기록 사용) 하고 분노 통제 계획을 소유 (및 사용) 하기를 수용한다면, 이러한 불균형을 해소할 수 있는 효과적인 개별 전략이 개발될 수 있습니다.

이 치료 모델은 또한 SFVA 정신 건강 진료소 (Mental Health Clinic) 를 방문한 외래 환자들과 같이 물질 남용 이력이 없는 고객들에게도 성공적으로 사용되었습니다. 이러한 고객의 진단명은 기분 장애, 불안 장애 및 사고 장애 등이었습니다. 이 매뉴얼에 포함된 치료 요소는 이상의 연구에서 핵심 치료 방법으로 사용된 접근법입니다.

분노 조절 치료는 그룹 환경에서 진행될 수 있도록 개발되었습니다. 한 그룹의 이상적인 참여 인원은 8명이지만, 5명에서 10명까지 수용할 수 있습니다. 이 치료법이 권장되는 이유는 다음과 같습니다. 첫째, 그룹 인지 행동 치료법에 대한 확고한 실증적 결과가 뒷받침되어 있습니다 (Cuijpers, Cristea, Karyotaki, Reijnders, & Huibers, 2016; Owen, Sellwood, Kan, Murray, & Sarsam, 2015); 둘째, 그룹 치료는 효과적이고 비용 효율적입니다 (Hoyt, 1993; Piper & Joyce, 1996); 셋째, 그룹 치료는 역할연기 (Yalom, 1995) 와 행동 시연 활동 (Heimberg & Juster, 1994; Juster & Heimberg, 1995) 에 있어서 더욱 폭넓은 가능성과 유연성을 제공합니다. 상담원과 사회복지사들은 인지 행동 치료, 그룹 치료 및 물질 남용 장애 치료에 관한 교육을 받아야 합니다.

분노 조절 치료는 그룹 형태의 접근법이 적합하지만, 자격이 있는 전문의는 이 매뉴얼을 고객과의 개별적 치료에 활용하는 것도 가능합니다 (Awalt, Reilly, & Shopshire, 1997). 이 경우 치료의 형식과 순서는 그룹 치료와 같이 적용할 수 있습니다. 개별 세션에서는 지시 사항을 더욱 자세히 알려주고 개별화된 행동 시연에 더 많은 시간을 할애할 수 있습니다. 전문의들의 보고서에 따르면 이 매뉴얼과 학습 교재는 전문가의 지원이나 그룹의 지원 없이 자율 학습 형태로도 사용될 수 있는 것으로 나타났습니다. 이 매뉴얼을 자율 학습 형태로 사용한 경우의 효과에 관한 연구는 아직 존재하지 않지만, 사례별 보고서에 따르면 이러한 사용 방법도 효과가 있는 것으로 나타났습니다.

분노 조절 치료 매뉴얼은 물질 남용 및 정신 건강 문제가 있는 성인 (만 18세 이상) 을 대상으로 제작되었습니다. SFVA 의료 센터와 저커버그 샌프란시스코 종합병원의 연구에 참여한 그룹에는 다양한 향정신성 물질 (예: 코카인, 알코올, 헤로인, 메스암페타민) 을 사용해온 환자들이 포함되었습니다. 이 환자들은 분노 조절과 관련된 자료를 사용하여 그룹 치료의 효과를 경험했으며, 이는 각자 주로 의존한 약물의 종류가 다른 경우에도 상관이 없는 것으로 나타났습니다.

그룹 치료 참여자들은 분노 조절 그룹에 참여하기 최소 2주 전부터 약물 (지시에 따라 사용하고 있는 처방약은 제외) 과 술을 끊도록 권고되었습니다. 샌프란시스코 치료 그룹 참여자가 그룹에 등록된 동안 알코올이나 약물에 다시 손을 대는 “실수” 가 있었다 해도 그러한 참여자는 퇴출당하지 않았습니다. 그러나 참여자가 실수를 계속하거나 물질 남용 행동이 완전히

재발했다면 더욱 집중적인 치료 환경에서 분노 조절 치료를 다시 시작하도록 하였습니다. 그룹 리더는 임상적으로 확인된 바와 같이 약물과 술을 끊지 않고 치료에 참여할 수 있도록 함으로써 얻을 수 있는 위험성 감소 효과를 고려할 수도 있습니다.

많은 그룹 구성원은 동시적으로 발생하는 장애 (예: PTSD, 기분 장애, 정신병) 로 진단받았지만, 분노 조절 그룹 치료를 통해 효과를 경험한 것으로 나타났습니다. 환자들은 정신과 투약 계획을 준수하였고 다학제 치료팀의 관리를 받았습니다. 샌프란시스코 그룹에서는 환자들이 투약 계획을 준수하고 약물과 술을 끊은 경우 치료 자료들을 이해하고 분노를 조절하기 위해 타임아웃과 사고 중지법과 같은 개념을 효과적으로 사용할 수 있었던 것으로 나타났습니다. 그러나 참여자가 심각한 정신질환 병력이 있고, 정신과 투약 계획 지시를 따르지 않았으며, 치료 자료를 이해하거나 그룹 피드백을 수용하는 데 어려움이 있었던 경우에는 정신과 의사에게 의뢰하여 더욱 효과적인 약물치료를 받도록 하였습니다.

물질 남용과 정신 건강 문제가 있는 고객은 많은 문제를 겪고 있는 경우가 흔하므로, 이 치료법은 물질 남용과 정신 장애 치료에 대한 보조적 수단으로 사용되어야 합니다. 고객의 원가족 및 과거의 경험과 관련된 분노와 같은 특정 문제는 분노 조절 그룹이 아닌 개인 또는 그룹 치료를 통해 치료를 모색하는 것이 가장 적절할 수 있습니다.

마지막으로, 이 매뉴얼 저자들은 그룹 치료 종료 후 분노 조절 애프터케어 그룹을 계속해서 제공하는 것이 중요하다고 강조합니다. SFVA 의료 센터 연구 참여자들은 이 치료 그룹에서 학습한 분노 조절 전략들을 계속해서 연습하고 내재화할 수 있도록 애프터케어 그룹에 참석하게 해달라고 반복적으로 요청했습니다. SFVA 의료 센터에서는 애프터케어 그룹 접근법으로 언제든지 방문할 수 있는 임의적 그룹과 체계적인 12주 제2단계 그룹이 제공되었습니다. 이러한 그룹들은 참여자들이 첫 12주간 분노 조절 그룹 치료를 받는 동안 감소시킬 수 있었던 분노와 공격의 수준을 유지 (및 더욱 감소) 시키는 데 도움이 된 것으로 나타났습니다. 참여자들에게는 지역사회에서 운영하는 분노 조절 그룹을 추천할 수도 있습니다.

물질 남용 및 정신 건강 전문의가 분노 조절 문제가 있는 고객들에게 효과적인 분노 조절 방법을 제공하는 데 이 매뉴얼이 도움되기를 바랍니다. 분노가 발생하는 빈도와 분노의 수준을 감소시킴으로써 그로 인한 해로운 결과들을 줄일 수 있다면 개인과 가족의 신체 및 정신 건강이 향상될 것입니다.

매뉴얼 사용법

이 매뉴얼에 제공된 정보는 자격이 있는 정신 건강 및 물질 남용 치료 전문가가 정신 건강 및 물질 남용 장애가 있는 고객에게 그룹 인지 행동 분노 조절 치료를 제공할 때 참조할 수 있도록 하기 위한 것입니다. 세션 12 (수료식 및 수료증 증정) 를 제외하고, 매주 90분간 진행될 각 세션에 관한 설명이 제공되어 있는 각 장은 다음 4가지 섹션으로 구성되어 있습니다.

- 그룹 리더 지시 사항
- 체크인 절차 (두 번째 세션부터)
- 추천 설명 내용
- 과제 부여

그룹 리더 지시 사항 섹션은 각 세션에서 제공해야 할 정보가 요약되어 있고 주요 개념에 관한 대략적 설명이 포함되어 있습니다. 체크인 섹션은 그룹 참여자들이 지난주에 받은 과제의 진행 상태를 보고할 수 있도록 하는 체계적인 절차를 제공합니다. 추천 설명 내용 섹션은 그룹 리더가 각 세션에서 치료 자료를 설명할 때 참고할 수 있는 대본을 제공합니다. 그룹 리더는 대본을 글자 그대로 읽을 필요는 없지만, 대본의 내용에 최대한 가까운 방식으로 정보를 전달하는 것이 바람직합니다. 과제 섹션은 참여자들이 다음 모임을 위해서 복습하고 연습할 과제에 관한 지침을 제공합니다. 세션 1에는 분노 조절 치료에 관한 개요와 그룹 규칙을 요약한 항목이 추가로 포함되어 있습니다.

이 매뉴얼은 *분노 조절 물질 남용 장애 및 정신 건강 고객 대상: 참여자 학습 교재* (Reilly et al., 2019) 와 함께 사용하는 것이 바람직합니다. 이 학습 교재는 참여자들에게 각 세션에서 제공된 정보의 요약, 과제 완성을 위한 워크시트와 각 세션이 진행되는 동안 메모할 수 있는 여백을 제공합니다. 이 학습 교재는 과제의 완성과 분노 조절 치료 프로그램이 진행되는 동안 설명된 개념들을 심화하는 데 도움을 제공합니다.

각 세션이 진행되는 동안 참여자들이 해야 할 활동이 많지만, 90분이면 필요한 활동을 모두 완료하기에 충분할 것입니다. 대부분 세션은 참여를 유도하는 지시가 포함되어 있지만, 그룹 리더는 그룹으로부터 더욱 많을 의견을 수렴하기를 주저할 필요는 없습니다. 다만, 상황을 주시하여 때로는 참여자의 반응을 제한해야 할 필요가 있을 수 있습니다. 이는 다른 질문이나 활동으로 참여자의 주의를 돌림으로써 가능할 수 있습니다.

실제로 일부 참여자들은 이 매뉴얼을 자기 주도 학습: 자신의 필요를 명확히 파악하고 목표를 정하며 새 정보를 학습하고 전략을 선택 및 실행하기 위한 목적으로 사용하기를 원했던 사례가 있었습니다. 자기 개선을 위한 동기와 의욕은 권장할만하다고 할 수 있으나 분노 조절 치료에서 자기 주도 학습이 실제 행동을 어떻게 변화시킬 수 있는지에 관한 연구 결과가 거의 없다는 점에 주의해야 합니다.

그룹 분노 조절 치료 개요

세션 1

그룹 리더 지시 사항

첫 번째 세션에서는 분노 조절 치료의 목적, 12 회 세션에 관한 개요, 그룹 규칙과 개념적 틀 및 이론적 근거를 설명합니다. 이 세션에서는 개념적인 정보를 제공하는 데 대부분 시간을 할애합니다. 설명해야 할 정보가 매우 많기 때문에, 정기적으로 멈추어 그룹과 대화를 유도하여 개념을 잘 이해했는지 확인해야 합니다. 이 세션은 자각력 구축에 관한 그룹 활동과 분노 미터 소개로 마무리합니다 (13쪽, 도표 1 참조)

그룹 리더는 자신을 소개하면서 첫 번째 세션을 시작하고 그룹 참여자들이 서로 이름과 분노 조절 그룹 참여를 결심한 이유 및 그룹에서 이룩하고자 하는 목표 등을 공유해주기를 요청합니다. 참여자가 자신을 소개하면 그룹 리더는 해당 참여자가 이 그룹에 참여하기로 한 결심을 인정해주는 격려의 말을 추가합니다. 경험에 따르면 이러한 격려는 그룹 구성원들이 이 치료 그룹은 그들의 요구를 충족해줄 것이라는 믿음을 제공하고 자신을 소개하거나 처음으로 세션에 참여하는 것에서 오는 불안감을 줄여주는 것으로 나타났습니다.

세션 1 개요

- 그룹 리더 지시 사항
- 추천 설명 내용
  - 목적과 개요
  - 그룹 규칙
  - 분노 문제: 조작적 정의
  - 분노는 어떤 때 문제가 되는가?
  - 이득과 대가
  - 분노에 관한 잘못된 통념
  - 습관적인 반응으로 표출되는 분노
  - 분노하는 습관을 고치는 방법
  - 참여자 토의
  - 분노 미터
- 과제 부여

추천 설명 내용

(다음 대본을 그대로 읽거나 자신의 말로 바꾸어 사용합니다)

목적과 개요

분노 조절 그룹의 목적은 다음과 같습니다.

- 분노를 조절하는 방법 학습
- 폭력 또는 폭력에 대한 위협 중단
- 생각과 행동에 대한 자기 통제 능력 향상
- 동료 참여자들로부터 지원과 피드백 수용

그룹 규칙

1. 그룹 안전. 직원과 다른 참여자들에 대해 어떠한 폭력이나 위협도 허용되지 않습니다. 자신이 속한 그룹은 위협이나 신체적 상해 염려 없이 자신의 경험과 감정을 공유할 수 있는 안전한 장소라고 인식하는 것이 중요합니다.

2. 비밀 보장. 참여자들은 그룹 세션에서 말한 내용을 그룹 외부에 공개해서는 안 됩니다. 그러나 다음의 경우 비밀 보장에는 한계가 적용될 수 있습니다. 모든 주는 보건법으로 전문가들이 특정한 행위를 관할 법률 기관에 보고해야 하는 방법과 시기를 규정하고 있습니다. 이런 행위에는 만 18세 미만의 아동이나 청소년, 만 65세 이상의 노인, 또는 성인 피부양자에게 가한 모든 신체적 또는 성적인 학대가 포함될 수 있습니다. 성인 피부양자란 자신의 권리를 보호하거나 정상적인 활동을 수행하는 능력을 제한하는 신체적 또는 정신적 문제가 있는 만 18세에서 64세의 성인을 의미합니다. 이런 사람들에 대한 학대를 보고하는 것은 고객과 의료 전문가들이 지켜야 할 의무가 있는 비밀 보장법에 우선합니다. 마찬가지로 만약 참여자가 다른 참여자에게 신체적 해를 입히거나 죽이겠다고 실제로 협박한 경우, 그룹 리더는 *타라소프 (Tarasoff)* 판결에 따라 협박의 대상이 된 참여자에게 그러한 사실을 경고하고 경찰에 신고해야 합니다.

3. 과제 부여. 매주 간단한 과제를 부여합니다. 과제를 완료하는 동안 참여자들의 분노 조절 능력이 향상되고 그룹 치료 경험을 최대한 활용할 수 있습니다. 다른 기술을 습득하는 경우와 마찬가지로 분노 조절 능력을 습득하는 데도 시간과 연습이 필요합니다. 과제는 기술을 발전시키고 다듬을 수 있는 기회를 제공합니다.

4. 결석 및 취소. 세션에 참석할 수 없을 때는 사전에 그룹 리더에게 전화나 다른 방법으로 통지해야 합니다. 각 세션에서 제공되는 자료의 양이 상당하므로 참여자들은 12회의 세션 중 3회 이상 결석할 수 없습니다. 만약 참여자가 3회 이상 세션을 결석하면, 효과적인 분노 조절을 위해 필요한 개념과 전략을 적절히 학습,연습 및 적용할 수 없을 것입니다. 이러한 참여자는 남은 그룹 세션에 계속해서 참석할 수는 있지만, 수료증은 제공되지 않습니다. 이러한 참여자는 공석이 있는 다른 세션에 다시 등록할 수 있습니다.

5. 타임아웃. 그룹 리더는 타임아웃을 요구할 권리를 보유합니다. 이것은 모두에게 익숙한 스포츠 용어입니다. 예를 들어, 농구 경기에서 공격이 잘 이루어지지 않는 팀은 타임아웃을 요청하고 팀을 재정비할 수 있습니다. 그룹 세션에서도 마찬가지입니다. 세션이 진행되는 동안 참여자의 분노가 통제할 수 없는 상태까지 상승하게 되었다면, 그룹 리더는 해당 참여자에게 현재 논의 중인 주제에서 타임아웃을 요구할 수 있습니다. 이것은 해당 참여자와 다른 참여자들이 모두 해당 참여자의 분노를 부추긴 원인이 되었던 *주제에 관한 토론을 즉시 중지해야 한다*는 의미입니다. 만약 참여자의 분노가 그룹 내에서 앉아 있지 못할 정도로 상승했다면, 그룹 리더는 그 사람에게 5-10분 동안, 또는 감정이 진정될 때까지 그룹을 떠나있도록 요청할 수 있습니다. 참여자가 그룹 내에서 계속된 토론을 참을 수 있을 만큼 진정되었다면 세션에 복귀하는 것을 환영해줍니다.

타임아웃은 효과적인 분노 조절 전략이며, 이번 세션 후반부와 세션 3에서 더 자세하게 설명합니다. 궁극적으로, 참여자들은 자제력을 상실할 정도로 분노가 상승했다고 생각될 때, 스스로 타임아웃을 요청하는 능력을 습득하게 될 것입니다. 그룹 세션에 참여한 동안에는 그룹 리더가 타임아웃을 요구할 때 이러한 규칙을 지키는 것이 필수적입니다. 이 규칙은 그룹에서 각자의 경험과 느낌을 안전하게 상담 및 공유할 수 있다는 신뢰감을 조성하는 데 필수적입니다. 따라서 타임아웃 규칙을 따르지 않으면 그룹 치료 참여가 거부될 수 있습니다.

6. 재발. 참여자가 그룹에 등록된 동안 분노 문제가 재발하더라도 등록이 취소되지는 않습니다. 그러나 분노의 재발이 반복된다면, 참여자에게는 치료를 다시 시작하라는 권고가 제공되고 더욱 집중적인 치료 환경이 추천됩니다.

(그룹 규칙과 관련하여 질문이 있는지 참여자에게 물어봅니다. 필요하다면 논의할 시간을 마련합니다.)

분노 문제: 조작적 정의

가장 일반적인 의미에서 보면 분노는 가벼운 짜증부터 심한 격분 또는 격노에 이르는 기분이나 감정을 의미합니다. 분노란 위협을 느끼거나 위해를 당할 것이라고 생각하거나, 누군가가 자신에게 부당한 행위를 할 것이라고 느낄 때 나타나는 자연스러운 반응입니다. 또한, 자녀나 친한 사람이 위협을 받고 있거나 위해를 당하고 있다고 생각될 때도 분노를 느낄 수 있습니다. 분노는 정의를 위한 행동이나 위협에 대한 이성적 반응과 같이 긍정적인 감정으로 표출되기도 하고 주장을 관철하거나 생산적인 방식으로 표현될 수도 있습니다. 이와 더불어 분노는 필요, 욕구 또는 목표가 충족되지 못했을 때 오는 좌절에서 초래되기도 합니다. 분노한 사람들은 인내심을 잃고 충동적, 공격적 또는 폭력적으로 행동하는 경향이 있습니다.

종종 사람들은 분노와 공격을 혼동합니다. 공격은 타인에게 해를 입히거나 기물을 파손할 의도로 하는 *행동*입니다. 이러한 행동에는 언어적 학대, 위협 또는 폭력적 행위가 포함될 수 있습니다. 반면, 분노는 *감정*의 하나로써 반드시 공격으로 이어지는 것은 아닙니다. 따라서 사람은 공격적인 행동이 없어도 분노할 수 있습니다.

분노 및 공격과 관련된 또 하나의 용어는 적개심입니다. 적개심은 공격적 행동을 유발하는 일련의 복잡한 태도와 판단을 의미합니다. 분노는 감정이고 공격은 행동이지만, 적개심은 다른 사람을 싫어하고 부정적으로 평가하는 *태도*입니다.

그룹 참여자들은 분노를 조절하는 방법과 분노를 건설적으로 표출하며 문제를 해결하고 적개심을 변화시키며 언어적 학대와 폭력과 같은 공격적 행동을 방지하는 데 도움이 되는 전략과 기술을 학습하게 됩니다.

분노는 어떤 때 문제가 되는가?

분노는 너무 심하게 느끼거나 너무 자주 느끼거나 부적절하게 표현될 때 문제가 됩니다. 분노를 너무 심하게 또는 너무 자주 느끼면 신체가 극도로 긴장하게 됩니다. 분노가 빈번하게 너무 오래 발생하면 신경계의 특정 부분이 극도로 활성화됩니다. 그 결과, 혈압과 심박수가 증가하게 되고 그러한 상태가 오랫동안 유지됩니다. 이러한 신체적 스트레스는 고혈압, 심장 질환과 같은 여러 가지 건강 문제의 원인이 되고 면역체계의 효율성을 저하시킬 수 있습니다. 따라서 건강 면에서 육체적 질환을 예방하는 것이 분노 조절의 동기가 될 수 있습니다.

분노를 조절해야 하는 또 다른 중요한 이유는 분노를 부적절하게 표출하여 발생할 수 있는 부정적인 결과들 때문입니다. 극단적인 경우, 분노는 폭력이나 신체적 공격을 유발하고 결국 체포 또는 구속되거나 직장을 잃거나 신체적인 상해를 입거나 보복당하거나 사랑하는 가족과 소원해지거나 물질 남용 치료 또는 사회 복지 프로그램에서 퇴출당하거나 죄책감, 수치심, 또는 후회를 느끼는 것과 같은 수많은 부정적 결과를 초래할 수 있습니다.

분노가 폭력으로 이어지지는 않았다고 하더라도 언어적 학대 또는 협박이나 위협적인 행동과 같은 부적절한 분노의 표출도 부정적인 결과를 초래하는 경우가 많습니다. 예를 들어, 다른 사람들에게 분노를 표출하면 대상이 된 사람들은 두려움, 적대감, 불신감 등을 키우게 되므로 결과적으로 가족이나 친구, 또는 동료들로부터 소외될 수 있습니다.

이득과 대가

처음에는 분노의 부적절한 표출에 많은 이득이 있는 것처럼 보입니다. 한 가지 이득은 공격적이고 위협적인 행동을 통해 다른 사람들을 조종 및 통제할 수 있다는 것입니다. 사람들은 언어적 위협이나 폭력이 두려워 화를 낸 사람의 요구에 응할 수 있습니다. 또 다른 이득은 이성을 잃고 공격적인 행동을 할 때 긴장이 해소된다는 것입니다. 이 경우 분노를 표출한 사람은 기분이 좋아질지 모르지만, 상대방은 기분이 더 나빠질 수 있습니다.

장기적으로 보면, 이러한 초기의 이득은 부정적인 결과로 이어질 뿐입니다. 그러므로 이러한 이득을 "눈앞에 보이는" 이득이라고 합니다. 그 이유는 장기적으로 발생하는 부정적 결과가 단기적인 이득보다 훨씬 크기 때문입니다. 예를 들어, 어떤 아버지가 화난 목소리와 위협적인 몸짓으로 자녀들이 그의 요구를 따르도록 강요하는 상황을 떠올려보십시오. 이러한 행동들은 자녀들이 순종하지 않으면 물리적인 피해를 당할 수 있다는 것을 암시합니다. 아버지가 얻는 즉각적인 이득은 자녀들이 그의 요구를 따르는 것입니다. 그러나 장기적으로는 자녀들이 아버지를 두려워하거나 싫어하게 되어 아버지로부터 정서적으로 멀어지게 될 수 있습니다. 자녀들은 성장하면서 아버지와 연락하기를 꺼리거나 만나기를 거부할 수도 있습니다.

분노에 관한 잘못된 통념

통념 1: 분노를 표출하는 행동은 고정적이고 변화될 수 없다. 분노에 관한 첫 번째 통념은 분노를 표출하는 행동은 유전이므로 고칠 수 없다는 생각입니다. 분노를 느낄 때 보이는 얼굴 표정과 신경계 반응 방식은 유전되지만, 그다음으로 보이는 반응, 즉 행동은 학습된 것입니다. 사람들은 때때로 "내가 화를 잘 내는 것은 아버지를 닮았기 때문이야, 나는 원래 그런 사람인 거야." 이라고 말합니다. 이것은 분노를 표출하는 행동은 고정적이어서 변화될 수 없다는 것을 의미합니다. 분노와 관련된 개인적 성향이 어느 정도는 유전적으로 영향을 받는 것은 사실이지만, 분노 성향과 같은 심리적 특성은 고정적이지 않습니다. 분노를 표출하는 방식을 결정하는 데는 어릴 적 환경이 가장 중요한 영향을 미칩니다 (Buades-Rotger & Gallardo, 2014). 사람들은 분노를 표출하는 정해진 방식을 가지고 태어나는 것이 아니므로, 더욱 적절한 방식으로 분노를 표출하는 방법을 학습하는 것이 가능합니다. 마찬가지로 분노를 느낄 때 나타나는 신경계의 반응을 변화시키는 것 또한 가능합니다. 연습을 통해 더욱 빨리 분노를 가라앉히는 방법을 습득할 수 있습니다.

이 치료 매뉴얼에 사용된 분노 조절 방법은 밴두라 (Bandura, 2018) 의 사회 인지 이론, 다시 말해, 행동은 사회적으로 학습된다고 가정하는 이론에 영향을 받았습니다. 수많은 연구에서 사람들이 분노와 폭력을 표출하는 방식은 다른 사람을 관찰함으로써, 특히 자신에게 영향력이 있는 사람을 관찰함으로써 학습된다는 것이 밝혀졌습니다 (Brook, Balka, Zhang, & Brook, 2015; Conger, Neppl, Kim, & Scaramella, 2003). 영향력이 있는 사람에는 부모, 가족 구성원과 친구 등이 포함됩니다. 부모가 언어적인 학대 및 폭력과 같은 공격적인 행위를 통해 분노를 표출하는 모습을 자녀가 관찰하면, 자녀도 부모와 비슷한 방식으로 분노를 표출하는 방법을 배울 가능성이 매우 큽니다. 다행스러운 것은 적절한 방식으로 분노를 표출하는 방법을 새롭게 배우면 이전에 학습된 행동을 변화시킬 수 있다는 사실입니다. 분노를 계속해서 공격적이고 폭력적인 방법으로 표출할 필요는 없습니다.

통념 2: 분노는 자동적으로 공격으로 이어진다. 첫 번째 통념과 관련된 잘못된 생각은 분노를 효과적으로 표출하는 유일한 방법은 공격을 통해서라는 생각입니다. 분노는 공격으로 폭발하는 수준까지 계속 축적 및 상승되는 것이라는 생각이 일반적입니다. 그러나 앞서 설명한 것처럼 분노가 반드시 공격으로 이어지는 것은 아닙니다. 실제로 효과적인 분노 조절에는 자기주장을 펴는 기술을 배우고 부정적이고 적대적인 생각 또는 "혼잣말" 을 변화시키며 비합리적인 믿음에 도전하고 다양한 행동 전략을 실행함으로써 분노의 상승을 통제하는 능력이 포함됩니다. 이러한 기술, 테크닉 및 전략은 이후 세션에서 더 자세히 설명합니다.

통념 3: 원하는 것을 얻기 위해서는 반드시 공격적이어야 한다. 많은 사람들은 자기주장을 펴는 행동과 공격을 혼동합니다. 공격의 목표는 어떤 대가를 치러서라도 원하는 것을 얻기 위해 다른 사람을 지배, 위협하거나 해를 가하거나 상처를 입히는 것입니다. 반면에, 자기주장을 펴는 행동의 목표는 상대방을 존중하는 방식으로 분노를 표출하는 것입니다. 예를 들어, 한 친구가

모임에 자주 늦었기 때문에 기분이 좋지 않다면, 큰 소리로 욕하거나 비난하는 반응을 보일 수 있습니다. 이러한 접근 방법은 불만스럽거나 자신을 화나게 하는 행동을 교정하려는 시도가 아니라 상대방에 대한 공격입니다.

자기주장을 펴는 행동은 이 상황을 다음과 같이 처리할 수 있습니다. “네가 약속 시간에 자꾸 늦는 것을 나는 받아들이기 힘들어. 다음부터는 시간 약속을 잘 지켜줬으면 좋겠어.” 자신의 주장을 이렇게 표현한다면 자신이 느끼는 불쾌감과 불만족을 표현하고 그 상황이 어떻게 고쳐지기를 원하는지를 상대방에게 알려줄 수 있습니다. 이러한 표현은 상대방을 직접 비난하거나 위협하지 않으며, 감정을 해칠 가능성을 최소화합니다. 자기주장을 펴는 방법에 관해서는 세션 7과 세션 8에서 더 자세히 설명합니다.

통념 4: 분노를 발산하는 것은 언제나 바람직하다. 수년 동안, 수많은 정신 건강 전문가들과 일반인들은 소리를 지르거나 베개를 치는 것과 같이 분노를 공격적으로 발산하는 것이 건강하고 치유 효과가 있다고 믿어왔습니다. 그러나 연구 결과에 따르면, 분노를 공격적으로 표출하는 사람은 단순히 화를 더 잘 내게 될 뿐이라는 사실이 밝혀졌습니다 (Lilienfeld, Lynn, Ruscio, & Beverstein, 2010; Olatunji, Lohr, & Bushman, 2007). 바꾸어 말하면, 분노를 공격적인 방식으로 발산하는 것은 공격적인 행동을 강화할 뿐이라는 것입니다.

(분노에 관한 잘못된 통념이나 분노의 문제점, 또는 대가와 관련하여 질문이 있는지 참여자에게 물어봅니다. 필요하다면 논의할 시간을 마련합니다.)

습관적인 반응으로 표출되는 분노

분노를 표출하는 행동은 학습될 뿐만 아니라, 다양한 상황에 대해 일상적이고 익숙하며 예측 가능한 반응이 될 수도 있습니다. 단기적인 면에서, 분노를 표출하는 사람들은 원하는 것을 손에 넣는 경우가 흔하기 때문에 그러한 사람들은 분노를 도구로 활용할 수 있습니다. 그러나 분노가 빈번하게 공격적으로 표출될 때는 부정적인 결과를 초래하기 때문에 부적응적 습관으로 변화될 수 있습니다. 습관은 무의식적으로 반복적으로 행하는 행동이라고 정의되어 있습니다. 분노 조절에 문제가 있는 사람들은 자신의 문제를 해결하기 위해 분노를 공격적으로 표출하는 경우가 많으며, 자신에게 돌아올 수 있는 부정적 대가나 주위 사람들이 받을 수 있는 피해에 관해서는 생각하지 못합니다.

분노하는 습관을 고치는 방법

분노를 자각한다. 분노하는 습관을 고치려면 분노를 유발하는 상황과 타인의 행동을 스스로 인식할 수 있어야 합니다. 또한, 다른 사람과 관련 없이 분노를 초래할 수 있는 사건이나 상황도 인식하는 것이 중요합니다. 자동차 시동이 걸리지 않거나 컴퓨터가 제대로 작동하지 않는 경우가 여기에 포함됩니다. 이러한 인식에는 분노가 초래하는 부정적인 결과를 이해하는 것도 포함됩니다. 예를 들어, 슈퍼마켓에서 줄을 서서 기다리는 데 줄이 너무 길어서 화가 날 수 있습니다. 이 경우, 분노는 시간을 낭비하고 있다는 생각이나 약속 시간에 늦을 것 같은 불안 등으로 유발될 수 있습니다. 분노가 치밀어 오르면 점원에게 빨리 도움을 요청하라고 거칠게 요구할 수 있습니다. 분노가 폭발하면 점원이나 다른 고객과 큰 소리로 언쟁할 수도 있습니다. 슈퍼마켓 관리자는 경비원을 불러 자신을 슈퍼마켓 밖으로 쫓아낼 수 있습니다. 이러한 사건으로 발생되는 부정적인 결과는 원했던 식료품들을 구매하지 못한 것과 슈퍼마켓에서 내쫓길 때 겪었던 당황스러움과 수치심 등이 포함됩니다. 세션 2에서는 분노를 유발한 사건과 분노를 표출한 결과를 기록함으로써 분노에 관한 자각력을 더욱 높이는 데 도움을 주 도구인 분노 미터와 분노 자각 기록을 소개합니다.

분노 조절 전략. 분노를 자각하는 것과 더불어 개발해야 하는 능력은 분노를 효과적으로 조절할 수 있는 기술과 전략입니다. 이러한 전략을 사용하면 통제력을 잃고 부정적인 결과를 경험하기

전에 분노가 폭발하는 것을 막을 수 있습니다. 효과적인 분노 통제 전략에는 분노 상황에서 사용할 수 있는 즉각적 전략 (immediate strategy) 과 대인 전략 (interpersonal strategy) 및 예방 전략 (preventive strategy) 이 모두 포함되어야 합니다. 즉각적 전략에는 타임아웃, 심호흡 연습과 사고 중지법이 포함됩니다. 대인 전략에는 자기주장을 펴는 대화 능력과 문제 해결 능력을 강화하는 것이 포함됩니다. 예방 전략에는 연습 프로그램을 개발하고 비합리적인 믿음을 변화시키는 것이 포함됩니다. 이러한 전략은 이후 세션에서 더 상세하게 설명합니다.

지금 바로 사용할 수 있는 분노 조절 전략의 한 가지는 타임아웃입니다. 타임아웃은 분노가 통제할 수 없을 만큼 상승할 것 같다고 느낄 때 상황을 벗어나는 방법입니다. 예를 들어, 만원 버스에 탔을 때 사람들이 일부러 자신에게 부딪치는 것 같은 생각이 들어 화가 날 수 있습니다. 이러한 상황에서는 단순히 버스에서 내려서 덜 복잡한 버스를 기다릴 수 있습니다.

타임아웃을 간접적으로 사용하는 방법은 지나치게 분노가 끓어오르고 있다고 느낄 때 논쟁이나 토론에 개입하는 것을 스스로 멈추는 것입니다. 그룹 참여자들은 분노가 통제할 수 없을 만큼 상승할 것 같다고 느낄 때 타임아웃을 요청해야 합니다. 여기에는 참기 힘든 대화에 참여하기를 멈추거나 필요하다고 생각되면 잠시 교실에서 나가는 것이 포함될 수 있습니다. 그러나 마음이 진정된 후에는 반드시 그룹 세션 교실로 돌아와 남은 활동을 마칠 수 있도록 해야 합니다.

참여자 토의

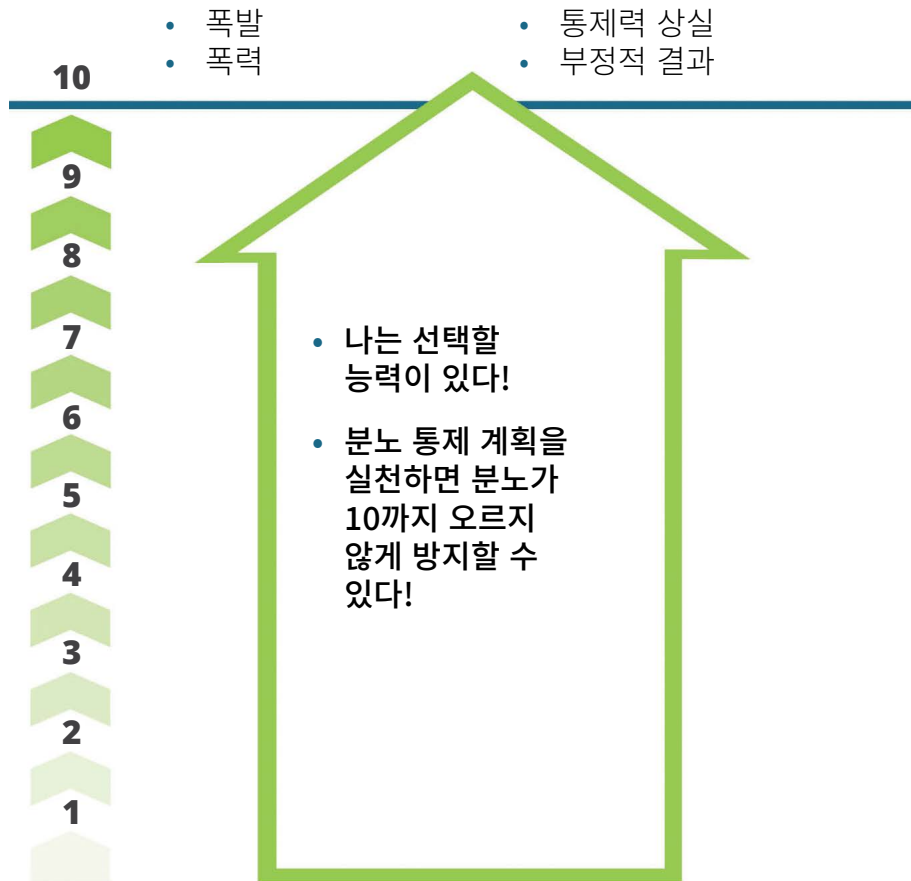
(현시점에서는 참여자들을 확인하고 다시 소개해 줄 것을 요청할 수 있습니다. 지금까지 제공된 정보와 관련하여 궁금한 점이나 질문이 있는지 물어봅니다. 시간이 허락한다면, 참여자들이 논의에 참여하도록 권장합니다.)

분노 미터

분노에 대한 자각력을 높이는 데 도움이 되는 한가지 테크닉은 분노를 모니터링하는 방법을 배우는 것입니다. 가장 간단한 방법은 “분노 미터” 를 사용하는 것입니다. 분노 미터 1은 분노가 전혀 없는 상태 또는 완전히 평온한 상태를 나타내며, 반면에 10은 통제력을 잃어 부정적인 결과를 초래하는 행동을 할 것만 같은 느낌이 동반된 극심한 분노 상태를 타나냅니다. 분노 미터 1과 10 사이의 숫자는 두 개의 극단 사이에 해당되는 분노의 수준을 나타냅니다. 분노 미터를 사용하는 목적은 분노가 얼마나 상승하고 있는지 모니터링하기 위한 것이다. 예를 들어, 어떤 사람이 분노를 유발하는 사건을 경험했을 때, 스스로는 그렇게 느끼기도 할 수 있지만, 분노가 처음부터 10까지 도달하지는 않습니다. 실제로 개인의 분노는 낮은 수준에서 시작되어 급속하게 높은 수준으로 상승합니다. 효과적인 대처 기술을 습득한 사람이라면, 분노가 10까지 상승하는 것을 중단시킬 시간이 충분할 것입니다.

분노 미터에서 10이라는 숫자는 통제력을 잃기 시작하여 부정적인 결과를 겪게 되는 (또는 겪을 수 있는) 상황에만 적용된다는 사실을 이해해야 합니다. 예를 들어, 어떤 사람이 화를 내면서 연인을 위협했을 때 위협을 당한 파트너가 집을 나가버리는 경우나 다른 사람을 폭행하여 경찰에 체포되는 경우 등이 해당합니다.

분노 미터와 관련하여 주의해야 할 두 번째 사항은 사람들은 미터의 숫자를 서로 다르게 해석할 수 있다는 사실입니다. 어떤 사람에게 5에 해당하는 분노는 다른 사람의 경우 7에 해당될 수 있습니다. 따라서 분노 미터를 개인에 맞게 적용하고 그러한 개인적 미터의 숫자에 익숙해지는 것이 훨씬 더 중요합니다. 이 치료 그룹에서 10은 참여자가 통제력을 잃기 시작하여 부정적인 결과를 겪게 되는 (또는 겪을 수 있는) 상황에만 적용되는 것으로 해석합니다.

도표 1. 분노 미터

과제 부여

참여자들에게 참여자 학습 교재를 참고하도록 지시합니다. 그룹의 목적과 규칙, 분노와 공격의 정의, 분노에 관한 잘못된 통념, 습관적인 반응으로 표출되는 분노, 분노 미터 등에 관한 내용을 복습해줄 것을 요청합니다. 다음 한 주 동안 분노 미터를 사용하여 분노 수준을 측정하여 다음 주 그룹 세션 체크인 시간에 가장 높은 분노 수준은 어느 정도였는지 발표하도록 합니다.

사건과 신호

분노 이해를 위한 개념적 틀

세션 2

세션 2 개요

- 그룹 리더 지시 사항
- 추천 설명 내용
  - 분노와 연관된 사건
  - 분노의 신호
- 체크인 절차 설명
- 과제 부여

그룹 리더 지시 사항

이 세션에서는 참여자들에게 분노를 표출했던 일화를 분석하고 분노의 상승을 나타내는 사건과 신호를 파악하는 방법을 설명합니다. 먼저 지난주 과제를 확인하면서 세션을 시작합니다. 참여자들은 지난주 동안 분노 미터에서 가장 높게 올라간 수치를 보고해야 합니다. 그다음 그룹 리더는 사건과 신호를 설명합니다. 더욱 완전한 체크인 절차는 참여자들이 특정한 분노 관련 사건과 분노의 상승을 나타내는 신호를 확인하는 방법을 학습한 이후인 세션 3부터 시작됩니다.

체크인 절차가 끝나면 참여자들에게 다양한 분노의 신호 (예: 신체, 감정, 행동 및 인지적 신호; 18쪽, 도표 2 참조) 를 설명합니다. 각 항목에 관한 설명이 끝나면, 참여자에게 보기를 제공해주기를 요청하고 그룹 리더는 그러한 신호는 사람마다 다를 수 있는 점을 강조합니다. 참여자들은 자신에게 해당되는 분노 상승 신호를 파악할 수 있어야 합니다.

마지막으로 그룹 리더는 분노 자각 기록 (19쪽, 도표 3 참조) 을 소개합니다. 이것은 분노 미터와 병행하여 사용됩니다. 참여자들은 이 도구를 사용하여 자신의 분노와 연관된 구체적인 사건 목록과 그때 경험한 분노는 얼마나 심했는지, 분노가 자신을 얼마나 통제했는지, 그러한 분노의 결과는 무엇이었는지 작성합니다. 그룹 리더는 특별한 주의를 기울여 실제 사건과 사건에 관한 그들의 해석의 차이점을 구분할 수 있도록 도와주어야 합니다. 사건은 사실을 의미합니다. 반면, 해석이란 사건에 관한 의견, 가치 판단, 또는 인식을 의미합니다. 예를 들어, 어떤 참여자는 "내 직장 상사는 나를 좋아하지 않기 때문에 나를 자꾸 비난하는 것 같아요" 라고 말할 수 있습니다. 이때 그룹 리더는 구체적 사건이란 직장 상사가 그 참여자를 비난한 것이고, 직장 상사가 그 참여자를 좋아하지 않는다는 생각은 정확할 수도, 그렇지 않을 수도 있는 해석이라는 사실을 알려주어야 합니다.

추천 설명 내용

(다음 대본을 그대로 읽거나 자신의 말로 바꾸어 사용합니다)

분노와 연관된 사건

화가 나는 것은 특정 사건에 관한 자신의 해석이 분노를 유발했기 때문입니다. 예를 들어, 버스가 정시에 도착하지 않거나 식료품점에서 줄을 서서 기다려야 하거나, 또는 이웃집에서 음악을 너무 크게 틀 때 화가 날 수 있습니다. 이와 같은 일상적인 사건이 분노를 유발할 수 있습니다.

특정 사건들이 우리 생활의 민감한 부분을 건드릴 때가 많습니다. 이러한 민감한 부분은 때때로 "붉은 깃발" 이라고 하며, 이는 일반적으로 쉽게 분노를 유발할 수 있는 오래 지속된 문제들을 의미합니다. 예를 들어, 어떤 사람은 어릴 때 글을 읽는 속도가 느렸기 때문에 읽기 능력에 민감했을 수 있습니다. 이제는 어른이 되어서 글을 잘 읽는다고 할지라도 이러한 문제에 관해서는 여전히 민감한 반응을 보일 수 있습니다. 신청서를 작성하거나 메모를 검토하고

있을 때 누군가가 그러한 사람을 재촉하면 이러한 민감성이 드러나 어릴 때처럼 비난받거나 저울질당하고 있다고 느껴서 분노가 유발될 수 있습니다. 또한, 누군가가 그러한 사람을 "느림보" 또는 "바보" 라고 부를 때와 같이 더욱 직접적인 자극에 의해서도 그러한 민감성이 드러날 수 있습니다.

지난 십 년 동안 새롭게 등장한 분노의 유발 요인은 온라인에서의 나쁜 행동입니다. 이것은 다양한 형태로 나타날 수 있습니다. 논쟁에 참여한 다음 자신이 열정적으로 옹호하는 어떤 주제에 관해 다른 사람을 설득하지 못하게 되면 화가 날 수 있습니다. "트롤 (troll) "이라고 불리는 일부 사람들은 소셜 미디어를 통해 남을 놀리거나 괴롭히거나 헐뜯기를 즐깁니다. 사람들은 자신에게 무례하게 행동했다고 느낀 상대를 중상하거나 그들의 부끄러운 사진이나 명예를 손상할 수 있는 사진을 게시할 수 있습니다. 극단적인 경우, 신분을 도용하거나 소셜 미디어에 개인 정보를 노출시킬 수도 있습니다 (인터넷 속어로 "신상털기" 라고 합니다).

일반적으로 분노와 관련된 사건은 우리의 목표를 이룩하는 데 방해가 된 타인과 연관되어 있지만, 때때로 우리는 자동차 고장이나 휴대전화 또는 컴퓨터 오작동의 경우와 같이 무생물을 우리 계획과 목표를 방해하는 사람인 것처럼 대할 수도 있습니다. 사람들은 때때로 분노를 무생물에 표출할 수도 있습니다. 컴퓨터를 부순다거나 중요한 대화 중 신호가 끊어져 버렸을 때 휴대전화를 창밖으로 던져버린다거나 하는 행동이 그러한 예입니다.

현재 시점에서 경험한 사건과 더불어, 과거에 분노를 유발했던 사건 또한 떠올릴 수 있습니다. 예를 들어, 중요한 약속을 위해 집을 나설 때는 버스가 항상 늦게 왔었던 것만 같았던 일을 기억할 수 있습니다. 과거에 버스가 늦게 왔었던 것을 생각만 하더라도 현재에 분노가 유발될 수 있습니다. 또 다른 예는 가족으로부터 배신을 당했거나 상처를 입었던 일이 생각나는 경우입니다. 이러한 상황이나 자신에게 상처를 준 가족 구성원을 생각하기만 해도 분노 미터의 눈금이 올라갈 수 있습니다. 다음은 일상에서 분노를 유발할 수 있는 사건이나 문제들입니다.

- 오래 기다려야 할 경우 (전화 연결 또는 사무실에서)
- 교통 체증 또는 만원 버스에 붙잡혀 있는 경우
- 친구 또는 동료가 상처를 주거나 사실이 아닌 말을 하는 경우
- 친구가 빌려준 돈을 갚지 않는 경우
- 다른 사람의 실수를 자신이 처리해야 하는 경우
- 이웃이 예의 없게 행동하는 경우
- 인터넷에서 불만스러운 사람 또는 상황을 접한 경우

분노의 신호

분노를 모니터링할 때 두 번째로 중요한 요소는 분노 관련 사건에 대한 반응으로 나타나는 신호에 관한 자각력을 높이는 것입니다. 이러한 신호들은 분노를 느꼈고 그러한 분노가 계속 상승하고 있음을 알려주는 경고 역할을 합니다. 이러한 신호들은 신체, 행동, 감정 및 인지 (또는 사고) 신호 4가지 유형으로 구분됩니다.

신체적 신호. 신체적 신호는 분노를 느낄 때 우리 몸이 반응하는 방식을 의미합니다. 예를 들어, 심박수가 증가하고 가슴이 답답해지며 몸이 달아오르고 얼굴이 빨개질 수 있습니다. 또한, 이러한 신체적 신호들은 분노가 통제할 수 없을 정도로 상승하고 있거나 분노 미터가 10에

도달하고 있다고 경고할 수 있습니다. 분노 관련 사건에 대한 반응으로 이러한 신체적 신호가 발생할 때 그러한 신호를 파악하는 방법을 배울 수 있습니다.

화가 났을 때 경험하셨던 신체적 신호를 몇 가지만 말씀해 주실 수 있을까요?

행동적 신호. 행동적 신호는 화가 났을 때 표출되는 행동으로 주위 사람들로부터 관찰되는 행동을 의미합니다. 예를 들어, 주먹을 꼭 쥐거나 앞뒤로 왔다갔다하거나 문을 심하게 닫거나, 또는 언성을 높일 수 있습니다. 이러한 행동 반응은 분노의 두 번째 신호입니다. 행동적 신호는 신체적 신호와 마찬가지로 분노 미터가 10에 도달할 수 있다는 경고가 될 수 있습니다.

화가 났을 때 어떤 행동적 신호들을 경험하셨나요?

감정적 신호. 감정적 신호는 분노와 동시에 발생할 수 있는 다른 감정들을 의미합니다. 예를 들어, 버림받은 기분, 두려움, 무시당한 기분, 존중받지 못한 기분, 죄책감, 모욕감, 조바심, 불안감, 질투, 또는 거절당한 기분을 느낄 때 분노하게 될 수 있습니다. 이러한 종류의 감정들은 분노의 기저에 있는 핵심 또는 일차적인 감정들입니다. 이 일차적인 감정들은 마음에 상처를 주는 경우가 많기 때문에 외면하기 쉽습니다. 분노 조절을 위한 한 가지 중요한 요소는 분노의 기저에 숨어 있는 일차적인 감정들을 스스로 인식하고 인정하는 것입니다. 이 그룹에서는 분노를 이러한 일차적인 감정에 대한 이차적인 감정으로 간주합니다.

화가 났을 때 경험하셨던 일차적인 감정들을 몇 가지만 말씀해 주실 수 있을까요?

인지적 신호. 인지적 신호는 분노 관련 사건에 대한 반응으로 발생하는 사고를 의미합니다. 화가 나면 사람들은 관련된 사건들을 특정한 방식으로 해석할 수 있습니다. 예를 들어, 친구의 의견을 비난으로 해석하거나 어떤 행동을 우리를 업신여기거나 모욕하는 것으로, 또는 지배적이라고 해석할 수도 있습니다. 이러한 생각은 자기 자신과 나누는 대화와 유사하기 때문에 어떤 사람들은 이것을 "혼잣말" 이라고 부릅니다. 분노 문제가 있는 사람들의 혼잣말은 일반적으로 매우 비판적이고 적대적인 어조와 내용으로 이루어지는 것이 일반적입니다. 혼잣말은 자신이 옳다고 생각하는 올바른 세상에 관한 의견과 사람, 장소 및 사물에 관한 의견을 반영합니다. 혼잣말이 극적인 상승을 계속하면, 분노는 더욱더 커지게 됩니다.

사고 및 혼잣말과 밀접한 관계가 있는 것은 공상과 상상입니다. 공상과 상상은 분노의 상승을 나타내는 또 다른 인지적 신호로 간주됩니다. 예를 들어, 적이라고 생각되는 사람에게 복수하는 공상을 하거나 배우자가 바람을 피우는 것을 상상할 수도 있습니다. 이러한 공상과 상상 속에서 분노는 훨씬 빨리 상승할 수 있습니다.

인지적 신호 또는 사고적 신호의 다른 예로는 어떤 것들이 있을까요?

체크인 절차 설명

(세션 참여자에게 세션 1에서 소개한 분노 미터와 분노 자각 기록 방법을 사용하여 분노를 모니터링하고 분노 관련 사건과 상황들을 파악하기 시작해달라는 지시를 내립니다. 다음 대본을 그대로 읽거나 자신의 말로 바꾸어 사용합니다)

매주 세션에서는 체크인 시간을 사용하여, 한 주 동안 경험했을 수 있는 분노의 수준을 보고해달라고 요청한 지난주 과제를 확인할 것입니다. 매주 체크인 시간을 가지면 각자의 분노 패턴에 관한 자각력을 향상하는 데 도움이 될 것이며 분노와 연관된 상황, 사고, 기분 및 결과를 파악할 수 있습니다. 매주 체크인 시간에는 참여자의 노력을 격려 및 칭찬하고 과제를 수행하는 동안 겪었던 문제를 해결하거나 장애를 극복할 수 있었던 방법을 간략히 논의한 다음 앞으로 나아가기 위한 노력을 계속할 수 있도록 격려합니다.

분노 미터에서 가장 높이 올라간 수치와 분노 자각 기록에서 분노를 유발한 사건, 그러한 분노와 연관되었던 신호, 분노 미터에 기록된 숫자, 결과적으로 표출된 행동, 분노로 인한 부정적 결과와 그러한 사건에 대한 반응으로 발생한 분노를 조절하기 위해 사용한 전략들을 확인합니다. 또한, 긍정적인 결과도 논의할 것입니다. 여러분은 분노를 가라앉힐 수 있었습니까? 그렇다면, 어떤 전략을 사용하셨나요? 매주 체크인 시간에는 다음과 같은 질문을 사용할 것입니다.

1. 분노를 유발했던 사건은 무엇이었습니까?
2. 해당 분노 관련 사건과 연관되었던 신호는 무엇이었습니까? 예를 들어, 신체적, 행동적, 감정적, 인지적 신호는 무엇이었습니까?
3. 분노로 인해 부정적인 결과가 있었습니까?
4. 어떤 전략을 사용했고 그러한 전략은 분노를 조절하는 데 어떻게 도움이 되었습니까?

도표 2. 분노의 신호: 4가지 유형

1. **신체적** (예: 급속한 심박수 증가, 가슴 답답함, 몸이 달아오르거나 얼굴 빨개짐)
2. **행동적** (예: 왔다갔다함, 주먹 쥐기, 언성 높이기, 노려보기)
3. **감정적** (예: 두려움, 마음의 상처, 질투, 죄책감)
4. **인지적/사고적** (예: 적대적 혼잣말, 공격 또는 복수의 상상)

분노 자각 기록

상황	분노의 신호	분노 미터 수치	행동	결과 (긍정적 또는 부정적)	사용한 전략
나를 화나게 한 것은 무엇이었나?	나는 어떤 생각을 하고 있었나? 나는 어떤 감정이 들었나? 자신에게 어떤 말을 했나?	1=최소 10=최대	그리고 나는 어떻게 반응했나?	어떤 좋은 결과 또는 나쁜 결과가 발생했나?	대응을 위해 어떤 도구를 사용했나?

과제 부여

참여자들에게 참여자 학습 교재를 참고하도록 지시합니다. 분노 미터를 모니터링하고 가장 높이 올라간 분노 수준을 기록하도록 요청합니다. 또한, 분노 자각 기록을 사용하여 분노를 유발한 사건, 그러한 분노를 자극했던 사건과 연관되었던 신호, 긍정적 결과 또는 부정적 결과와 그러한 사건에 대한 반응으로 발생한 분노를 조절하기 위해 사용한 전략들을 확인하도록 요청합니다. 참여자들은 세션 3에서 더 많은 분노 조절 전략을 배울 것이지만, 이미 학습한 전략, 또는 과거에 효과가 있었던 전략을 계속해서 사용하고 그러한 전략들을 분노 자각 기록에 포함하도록 권장합니다. 그리고 참여자들에게 다음 주 세션의 체크인 시간에 이러한 과제를 보고할 준비를 해야 한다고 알려줍니다.

분노 통제 계획

그룹 참여자의 분노 통제 계획 개발을 돕는 방법

세션 3

세션 3 개요

- 그룹 리더 지시 사항
- 체크인 절차
- 추천 설명 내용
  - 인지 행동 치료를 권장하는 이유는?
  - 분노 통제 계획
  - 사회적 지원
  - 호흡 이완법
- 과제 부여

그룹 리더 지시 사항

이 세션은 분노를 조절하기 위한 인지 행동 전략을 사용하는 이유를 참여자들과 함께 논의하면서 시작합니다. 지금까지 참여자들은 자신의 분노를 모니터링하고 분노 관련 사건과 상황들을 파악하는 방법을 배웠습니다. 이 시점에서는 참여자들이 일련의 분노 조절 전략을 개발할 수 있도록 돕는 것이 중요합니다. 이러한 전략의 레퍼토리가 분노 통제 계획 (23쪽, 도표 4 참조) 및 사회적 지원 계획 (25쪽, 도표 5 참조) 에 포함됩니다. 분노 통제 계획에는 분노가 급속도로 상승할 때 순간적으로 사용될 수 있는 *즉각적* 전략과 분노가 상승하는 것을 미리 방지할 수 있도록 사용될 수 있는 *예방* 전략이 모두 포함되어야 합니다. 참여자들이 그들에게 가장 효과적인 전략을 사용하도록 권장하는 것이 중요합니다. 어떤 참여자에게는 인지 재구성 (예: 적대적인 혼잣말 또는 부적응적 믿음에 대한 도전) 이 매우 효과적일 수 있습니다. 다른 참여자들은 타임아웃이나 사고 중지, 자기주장 및 문제 해결과 같은 전략을 선호할 수 있습니다 (이후에 설명). 중요한 것은 참여자들이 편안하고 쉽게 이용할 수 있는 개인적인 분노 통제 계획을 작성하고 전략을 개발할 수 있도록 도와야 한다는 사실입니다. 가장 쉬운 방법은 참여자들이 분노를 조절하기 위해 이미 사용하고 있는 전략을 토대로 이러한 계획을 작성하도록 하는 것입니다. 마지막으로 참여자들이 그들의 분노를 통제하는 데 효과적인 전략을 개발하기를 돕고 체크인 시간에 언급되었던 전략들을 부연 설명하거나 복습하면서 세션을 종료합니다.

이 세션은 체크인 시간부터 시작하고 이완 훈련의 한 형태인 심호흡 연습으로 마무리합니다. 그룹 리더는 참여자들이 심호흡 운동을 시작하도록 지시하기 전에 다른 이완 훈련을 경험해본 적이 있는 참여자가 있는지 물어봅니다. 그다음 이완 테크닉은 간단한 심호흡 운동에서부터 보다 정교한 심상 유도 요법까지 다양할 수 있다고 설명합니다. 참여자들은 두 번의 짧고 간단한 이완 운동, 깊은 심호흡과 점진적 근육 이완법을 연습합니다. 경험에 따르면 참여자들이 처음 그룹과 함께 연습한 경우, 이러한 단순한 형태의 이완법을 사용할 가능성이 더 큰 것으로 나타났습니다.

체크인 절차

참여자에게 한 주 동안 분노 미터에서 가장 높았던 분노 수준을 보고하고 분노를 유발한 사건, 분노 관련 사건과 연관되었던 신호, 긍정적 결과 또는 부정적 결과 등을 파악할 수 있도록 분노 자각 기록을 사용했는지 보고해주기를 요청합니다. 참여자들이 분노 관련 사건에 대한 반응으로 발생한 신호를 파악하고 그러한 신호를 앞서 설명한 4가지 유형으로 분류하고 이전 주에 분노를 조절하려고 했을 때 성공적인 부분과 그렇지 않은 부분을 확인할 수 있도록 도와줍니다. 참여자의 노력을 격려 및 칭찬하고 과제를 수행하는 동안 겪었던 문제를 해결하거나 장애를

극복할 수 있었던 방법을 간략히 논의한 다음 앞으로 나아가기 위한 노력을 계속할 수 있도록 격려합니다.

추천 설명 내용

(다음 대본을 그대로 읽거나 자신의 말로 바꾸어 사용합니다)

인지 행동 치료를 권장하는 이유는?

인지 행동 치료의 목표는 문제에 관해 생각하는 방식을 재조정 (인지적 부문) 함으로써 문제에 접근하는 방식을 바꾸는 것입니다 (행동적 부문). 인지 행동 테크닉을 사용하면 우리 뇌는 특정 문제에 관해 다른 방식으로 반응하도록 훈련됩니다. 세션이 진행되는 동안 우리는 화가 나고 있음을 알려주는 느낌과 감각에 주의를 집중하고 분노가 상승하지 않도록 하기 위해 사용할 수 있는 테크닉을 연습할 것입니다. 분노의 신호와 유발 요인에 더 많이 집중하고 분노를 멈추게 할 다양한 테크닉을 더 많이 연습할수록, 분노 조절을 더욱 효과적으로 할 수 있습니다.

지금까지는 분노를 모니터링하는 방법을 배웠습니다. 첫 번째 세션에서는 분노 미터를 사용하여 분노 수준을 측정하는 방법을 배웠습니다. 지난주에는 분노와 연관된 사건을 파악하는 방법과 그러한 사건과 연관된 신체적, 행동적, 감정적, 인지적 신호를 파악하는 방법 및 이러한 신호들을 분노 자각 기록을 사용하여 추적하는 방법을 배웠습니다. 오늘은 분노 통제 계획과 사회적 지원 계획을 개발하는 방법과 분노를 통제하기 위해 타임아웃과 이완법 등과 같은 전략을 사용하는 방법을 알아보도록 하겠습니다. 세션 후반부에는 부정적, 적대적 혼잣말을 바꾸는 방법과 갈등 해결 모델 사용법과 같은 다른 전략을 배우게 될 것입니다 (세션 7과 8 참조). 이러한 고급 전략들은 타임아웃과 이완법과 함께 사용될 수 있습니다.

분노 통제 계획

분노 통제 계획을 개발하는 기본적인 목적은 많은 다양한 전략들을 시험해 본 후에 자신에게 가장 효과적인 분노 조절 테크닉을 찾기 위한 것입니다. 이러한 전략들을 찾으면 분노 통제 계획에 추가할 수도 있고 화가 나려고 할 때 사용할 수 있습니다. 어떤 사람들은 분노 통제 계획을 도구상자라고 하고 분노를 조절하기 위해 사용하는 특정한 전략을 도구라고 하기도 합니다. 이러한 비유는 매우 유용합니다 다시 강조하자면, 자신에게 가장 효과적인 분노 통제 전략을 찾는 것이 중요합니다. 이러한 전략들은 분노 관련 사건이 발생할 때 참고할 수 있도록 공식적인 분노 통제 계획에 기재되어야 합니다.

예를 들어, 많은 사람들이 사용하는 효과적인 전략 중의 하나는 분노를 유발했던 사건과는 관련이 없는 믿을 수 있는 친구에게 자신의 감정을 털어놓는 것입니다. 분노에 관해 이야기를 나눔으로써 분노의 기저에 있는 일차적인 감정을 찾아내고 분노 관련 사건에 대한 반응으로 나타나는 사고와 기대가 이성적인지 판단하기 시작할 수 있습니다. 신뢰하는 친구는 여러분이 겪고 있는 일들에 관해 다른 관점을 제공해줄 수 있습니다. 친구가 단순히 들어주기만 하더라도 감정을 표현하면 기분이 나아질 수 있습니다. 사회적 지원을 받기 위한 계획을 미리 준비하는 것도 좋은 생각입니다. 자신의 분노에 관한 의견을 말해줄 사람이 필요하다고 느낄 때 누구에게 연락하시겠습니까?

분노 조절 치료의 장기적 목표는 특정 분노 관련 사건에 적절하게 사용할 수 있는 일련의 전략을 개발하는 것입니다. 분노를 조절하는 데 도움되는 추가 전략과 테크닉의 종류는 이후 세션에서 소개합니다. 가장 효과적인 전략들을 선택한 후에는 실생활에 적용하여 이를 다듬어가야 합니다. 도구상자에 비유해서 설명하면, 상황에 따라 다른 도구가 필요할 수 있습니다. 이 개념은 이후 세션에서 다시 설명하도록 하고 다양한 상황에서 분노를 효과적으로 조절할 수 있도록

해주는 분노 조절 계획을 개발하는 것이 중요하다는 점을 강조합니다.

타임아웃. 세션 1에서 설명한 것처럼, 타임아웃 개념은 분노 조절에 있어 특히 중요합니다. 이것은 모든 사람이 분노 조절 계획에 포함하도록 권장되는 가장 기본적인 분노 조절 전략입니다. 이전에 설명했던 것처럼, 이 개념은 농구 경기에서 공격이 잘 이루어지지 않는 팀은 타임아웃을 요청하고 팀을 재정비하는 것과 같습니다. 타임아웃은 분노 상승을 유발하는 상황을 떠나거나 분노를 유발하는 논쟁을 중지하는 것을 의미합니다.

가족과 친구와 논의하여 공식적인 타임아웃 정책을 마련하는 것도 가능합니다. 공식적 타임아웃을 위해서는 사람들과의 관계가 요구됩니다. 다시 말해, 이를 위해서는 사전에 작성된 합의 또는 계획이 필요합니다. 여기에는 가족, 친구 및 동료들과의 관계가 포함됩니다. 관련된 모든 사람들은 사전에 합의된 규칙에 따라 타임아웃을 요청할 수 있습니다. 타임아웃을 요청하는 사람은 필요한 경우 그 자리를 떠날 수 있습니다. 그러나 관련된 모든 사람이 그 사람이 문제를 성공적으로 해결할 수 있다고 생각하는 경우에는 다시 돌아와서 대화를 마치게 하고, 그렇지 않은 경우에는 다음으로 연기할 수 있도록 해야 합니다.

타임아웃은 분노가 상승하는 순간에 효과가 있기 때문에 중요한 기법입니다. 분노 미터의 수치가 빠르게 상승하는 경우라도 타임아웃을 요청하면 분노 수치가 10에 도달하는 것을 방지할 수 있습니다.

타임아웃은 또한 다른 전략들과 함께 사용될 때도 효과적입니다. 예를 들어, 타임아웃을 요청하고 잠시 산책할 수 있습니다. 또한, 타임아웃을 요청한 후 믿을 수 있는 친구나 가족에게 전화하거나 일기를 쓸 수도 있습니다. 이러한 다른 전략들은 타임아웃 시간 동안 감정을 진정시키는 데 도움이 됩니다.

분노 조절을 위해 사용할 수 있는 다른 전략은 무엇이 있을까요?

이러한 전략들은 분노 통제 계획에 포함되어야 할까요?

도표 4. 분노 통계 계획 예시

1. 타임아웃 요청.
2. 친구에게 상담 (신뢰할 수 있는 상대).
3. 분노 표출 문제 해결을 위한 갈등 해결 모델 사용 (세션 7과 세션 8에서 자세히 설명).
4. 운동 (예: 산책, 헬스장 가기).
5. 12단계 모임 참석.
6. 분노의 기저에 깔린 일차적 감정 고찰.

사회적 지원

사회적 지원은 분노 통제 계획에서 중요한 부분을 차지합니다. 상황을 악화하기보다 진정시킬 수 있는 분노 조절 전략을 사용하는 것과 함께 치료를 지원하기를 원하는 신뢰하는 사람들에게서 지원과 의견을 구해야 합니다. 또한, 12단계 그룹 치료 참여자, 12단계 그룹 치료 후원인이나 그 밖에 서로 도움을 주고받을 수 있는 그룹 참여자와 같이 치료를 함께 받은 사람들이나 지원 네트워크에 포함된 사람들로부터 조언을 구해야 합니다. 스스로 사회적 지원 행동 계획을 작성하면 사회적 지원을 찾는 어려움을 해결할 수 있을 것입니다.

우리는 모두 살면서 목표를 달성하고자 할 때나 우리 앞에 닥친 도전을 이겨내기 위해 도움이 필요할 때가 있습니다. 변화하려는 노력을 이해하고 지원해주기를 원하는 사람들로 구성된 사회적 지원 체계가 있다는 것은 최고의 힘이 될 수 있습니다.

어떤 곳에서 지원을 받을 수 있나?

- 자조 집단
- 전문적 지원
- 영적 또는 종교적 연결
- 개인적 관계
- 동료
- 지역 사회복지 기관

지원을 요청하는 방법

- 어떤 지원이 필요한지 구체적으로 설명합니다.
- 도움되었다면 지원해준 사람에게 감사를 표합니다.
- 도움되지 않았다면 당사자에게 그러한 이유를 설명해줍니다.
- 상대방을 어떻게 지원할 수 있는지 알아봅니다.

도표 5. 지원 요청 계획

지원	이 지원이 줄 수 있는 도움	이 지원을 받을 수 있는 계획
지원	**이 지원이 줄 수 있는 도움**	**이 지원을 받을 수 있는 계획**
지원	**이 지원이 줄 수 있는 도움**	**이 지원을 받을 수 있는 계획**

(그룹 리더는 참여자들이 이번 세션이나 이후 검토 세션에서 도움을 요청하는 방법을 연습하도록 할 수 있습니다.)

호흡 이완법

앞선 세션에서 심박수가 증가하고 몸이 달아오르고 얼굴이 빨개지거나 근육이 경직되는 것과 같은 분노에 대한 신체적 신호에 관해 알아보았습니다. 이러한 신체적 신호는 일반적으로 스트레스 반응이라고 합니다. 스트레스 반응이 유발되면 신경계는 활성화되고, 이처럼 동요된 상태에 있는 사람은 분노 미터를 낮추는 데 어려움을 겪을 가능성이 크므로 분노 관련 상황이나 사건이 추가로 발생하면 분노가 더욱 상승할 위험이 증가할 수 있습니다.

신경계의 흥미로운 점은 모든 사람에게 스트레스 반응에 대응하는 이완 반응이 있다는 사실입니다. 신체에 흥분 상태와 이완 상태가 공존하는 것은 불가능합니다. 따라서 성공적으로 이완 상태에 들어갈 수 있다면, 스트레스나 분노 반응을 상쇄할 수 있습니다.

오늘 세션 마지막에는 이완 테크닉의 하나인 심호흡 운동을 연습할 것입니다. 세션 4에서는 또 다른 이완 테크닉으로서 점진적 근육 이완법을 연습할 것입니다.

깊은 심호흡 연습

(이 대본을 그대로 읽거나 자신의 말로 바꾸어 사용합니다)

의자에서 자세를 편하게 하세요. 눈을 감아도 좋고 바닥에 시선을 고정하셔도 좋습니다.

잠시 동안 자신에게 가장 편안한 자세를 찾아보세요. 이제 자기 몸을 의식해보세요. 발끝부터 머리까지 긴장된 부분이 있는지 점검해보세요. 다리, 복부, 손, 팔, 어깨, 목, 얼굴 등이 긴장되어 있지는 않은지 느껴보십시오. 긴장을 풀려고 노력해보세요.

이제 자기 호흡을 의식해보세요. 공기가 몸속으로 들어오고 나가는 것을 느껴보세요. 그러면 긴장이 풀릴 수 있어요.

이제 함께 숨을 깊게 들이쉬어요. 허파와 가슴이 부풀어 오르는 것을 느껴보세요. 이제는 숨을 천천히 내쉬세요. 다시 한번, 숨을 깊게 들이쉬어요. 허파와 가슴을 공기로 가득 채워보세요. 공기를 얼마나 많이 들이쉴 수 있는지 느껴보세요. 그 상태에서 잠시 숨을 멈추세요. 이제 참았던 숨을 천천히 내쉬어요. 한 번 더, 숨을 천천히 그리고 깊이 들이쉬어요. 잠시 숨을 멈춘 다음 천천히 내쉬어요.

이제는 혼자서 해보세요. 2-3분 동안 같은 방법으로 심호흡을 계속해보세요. 심호흡에 계속 집중하세요. 이렇게 심호흡을 하면서, 몸이 점점 더 이완되는 것을 느껴보세요. 남아 있는 긴장이 모두 사라질 때까지 심호흡을 계속해보세요.

(참여자들이 조용히 1-2분 동안 심호흡을 연습할 수 있는 시간을 제공합니다.)

이제 다시 한번 깊은 심호흡을 해보겠습니다. 숨을 깊게 들이쉬고, 잠시 동안 멈춘 후 내쉬어요. 다시 숨을 들이쉬고, 멈추고, 내쉬어요. 허파에 공기가 채워지는 동안 심호흡에 계속 주목하세요. 한 번 더, 숨을 깊게 들이쉬고, 잠시 멈추었다가 내쉬어요.

준비되었다고 생각되시면, 눈을 뜨세요.

어땠습니까? 심호흡하는 동안 어떤 새로운 감각을 느끼셨나요? 지금 기분은 어떠신가요?

이 심호흡 운동은 짧게 줄여서 숨을 깊게 들이쉬고 내쉬기를 3번만 할 수도 있습니다. 이 정도만 해도 분노가 상승할 때 몸을 진정시키는 효과를 볼 수 있습니다. 이러한 호흡법은 가정, 직장이나 버스 안, 또는 약속 장소에서 기다리거나 길을 걷는 동안에도 연습할 수 있습니다. 심호흡을 효과적인 이완 테크닉으로 만들기 위해서는 자주 연습하고 다양한 상황에 적용해 보는 것이 중요합니다.

과제 부여

참여자들에게 참여자 학습 교재를 참고하도록 지시합니다. 분노 미터를 모니터링하고 가장 높이 올라간 분노 수준을 기록하도록 요청합니다. 또한, 분노 자각 기록을 사용하여 분노를 유발한 사건, 그러한 분노를 자극했던 사건과 연관되었던 신호, 긍정적 결과 또는 부정적 결과와 그러한 사건에 대한 반응으로 발생한 분노를 조절하기 위해 사용한 전략들을 확인하도록 요청합니다. 참여자들에게 다음 주 동안 하루 한 번씩 심호흡 운동을 연습하고 사회적 지원 계획을 포함한 분노 통제 계획의 초안을 작성해보도록 요청합니다. 그리고 참여자들에게 다음 주 세션의 체크인 시간에 이러한 과제를 보고할 준비를 해야 한다고 알려줍니다.

공격성 주기

주기를 바꾸는 방법

세션 4

그룹 리더 지시 사항

이번 세션에서는 공격성 주기 (29쪽, 도표 6 참조) 를 설명하고 점진적 근육 이완법을 소개합니다. 이번 세션 또한 이전 두 번의 세션과 마찬가지로 체크인 시간, 다시 말해, 참여자가 분노 미터 결과를 보고하고 분노 자각 기록에 추가된 항목을 검토하는 것으로 시작합니다. 그다음 축적 (buildup), 폭발 (explosion) 과 여파 (aftermath) 로 구성된 공격성 주기 3단계를 소개합니다. 이것은 분노 미터, 분노의 신호와 분노 통제 계획의 개념을 포괄하는 개념적 틀과 같은 역할을 합니다.

세션 4 개요

- 그룹 리더 지시 사항
- 체크인 절차
- 추천 설명 내용
  - 공격성 주기
  - 점진적 근육 이완법
- 과제 부여

세션 마지막에는 점진적 근육 이완 운동을 소개합니다. 점진적 근육 이완법은 분노 수준을 감소시키는 효과가 있는 것으로 증명된 또 하나의 테크닉입니다. 이 테크닉은 세션 3에서 소개되었던 심호흡 운동 대신 사용할 수 있고 간단하므로 배우기도 쉽습니다. 점진적 근육 이완법은 또한 깊은 심호흡 운동과 함께 사용될 수 있습니다.

체크인 절차

참여자에게 한 주 동안 분노 미터에서 가장 높았던 분노 수준을 보고하고 분노를 유발한 사건, 분노 관련 사건과 연관되었던 신호, 긍정적 결과 또는 부정적 결과 등을 파악할 수 있도록 분노 자각 기록을 사용했는지 보고해주기를 요청합니다. 참여자들이 분노 관련 사건에 대한 반응으로 발생한 신호를 파악하고 그러한 신호를 앞서 설명한 4가지 유형으로 분류하고 이전 주에 분노를 조절하려고 했을 때 성공적인 부분과 그렇지 않은 부분을 확인할 수 있도록 도와줍니다. 체크인 절차의 한 가지로서 지난주 세션에서 내주었던 과제를 확인하는 시간을 포함하도록 합니다. 참여자들에게 지금까지 그들의 분노 통제 계획에 포함시킨 구체적인 분노 조절 전략 목록을 보고해주도록 요청합니다. 또한, 세션 3에서 소개되었던 심호흡 운동을 연습했는지 물어봅니다. 참여자의 노력을 격려 및 칭찬하고 과제를 수행하는 동안 겪었던 문제를 해결하거나 장애를 극복할 수 있었던 방법을 간략히 논의한 다음 앞으로 나아가기 위한 노력을 계속할 수 있도록 격려합니다.

추천 설명 내용

(다음 대본을 그대로 읽거나 자신의 말로 바꾸어 사용합니다)

공격성 주기

지난 세 번의 세션에서는 분노 미터, 분노 자각 기록, 분노의 신호와 사회적 지원 계획을 포함한 분노 통제 계획을 설명해 드렸습니다. 이번 세션에서는 이러한 분노 조절 개념들을 포괄할 수 있는 개념적 틀을 소개합니다. 이것을 공격성 주기라고 합니다.

분노 조절의 관점에서 분노가 공격으로 이어진 일화는 다음과 같은 세 가지 단계로 구성된다고 보고 있습니다: *축적, 폭발, 여파*. 이 3단계를 통틀어 공격성 주기라고 합니다. 이 주기의 축적 단계는 분노가 상승하고 있음을 나타내는 신호들로 특징지을 수 있습니다. 세션 2에서 설명한 것처럼, 이러한 신호들은 신체적, 행동적, 감정적, 또는 인지적 (사고적) 신호일 수 있습니다. 기억나실지 모르겠지만, 이러한 신호들은 경고 신호, 또는 분노 관련 사건에 대한 반응입니다. 사건은 효과적인 분노 조절 전략들을 사용하지 않는 경우 분노를 상승시킬 수 있는 상황들을 뜻합니다. 붉은 깃발 사건이란 자기 자신에게만 해당하고 과거의 사건들 때문에 특별히 민감하게 반응하는 유형의 상황들을 의미합니다. 이러한 사건에는 내적 과정 (예: 과거에 분노를 유발시켰던 상황에 관한 생각) 이나 외적 과정 (예: 바로 지금 분노를 유발하는 사건을 경험하고 있는 상황) 이 포함될 수 있습니다.

축적 단계가 지속되도록 방치하면, 폭발 단계로 이어질 수 있습니다. 폭발 단계는 언어적, 또는 신체적 공격으로 분노가 분출되는 것이 특징입니다. 분노의 분출은 또한 부정적인 결과로 이어집니다. 이것은 분노 미터 수치 10에 도달한 것과 같은 경우입니다.

공격성 주기의 마지막 단계는 여파 단계입니다. 이 단계는 폭발 단계 동안 표출된 언어적,신체적 공격이 초래한 부정적인 결과로 특징지을 수 있습니다. 이러한 부정적 결과에는 수감, 손해 배상, 직장에서의 해고, 또는 약물치료 프로그램이나 사회봉사 프로그램에서의 퇴출, 가족 및 사랑하는 사람과의 절연 또는 죄책감, 수치심 및 후회 등이 포함될 수 있습니다.

공격성 주기 동안 분노의 강도, 빈도와 지속 시간은 개인에 따라 다릅니다. 예를 들어, 어떤 사람의 분노는 이를 유발하는 사건이 발생했을 때 급속하게 상승하여 단 몇 분 내에 폭발 단계에 도달할 수 있습니다. 다른 사람의 분노는 몇 시간에 걸쳐 서서히, 그리고 꾸준히 상승하여 폭발 단계에 도달할 수 있습니다. 마찬가지로 어떤 사람은 다른 사람들보다 분노 관련 일화를 더 많이 경험하고 더욱 자주 공격성 주기를 거칠 수 있습니다. 다만, 이처럼 개인에 따라 분노 상승 속도와 분노 경험 빈도에 있어서 차이가 있더라도, 이러한 사람들은 모두 공격성 주기 3단계를 거치게 됩니다.

분노의 강도 또한 개인에 따라 차이가 있을 수 있습니다. 어떤 사람은 폭발 단계에서 다른 사람들보다 더 폭력적인 행동을 보일 수 있습니다. 예를 들어, 어떤 사람은 무기를 사용하거나 타인을 폭행할 수도 있습니다. 반면, 어떤 사람은 다른 사람들에게 소리를 지르거나 위협함으로써 분노를 표출할 수 있습니다. 이러한 개인차와는 무관하게, 폭발 단계에서는 모든 사람이 언어적, 신체적으로 공격적으로 변합니다.

공격성 주기의 축적 단계와 폭발 단계가 분노 미터의 어떤 수치와 상응하는지 기억할 필요가 있습니다. 분노 미터에서 10 미만의 수치는 분노가 쌓이는 분노 축적 단계를 나타냅니다. 한편, 폭발 단계는 분노 미터 수치 10에 해당됩니다. 다시 말해서, 분노 미터 수치 10은 언어적 또는 신체적 공격을 통해 분노를 표출함으로써 부정적인 결과를 초래하는 시점에 해당합니다.

분노 조절 치료의 주요 목표 중 한 가지는 폭발 단계에 도달하지 않도록 분노를 통제하는 것입니다. 이러한 목표는 분노 미터를 사용하여 분노의 변화를 모니터링하고 분노 자각 기록을 사용하여 분노가 쌓이고 있음을 나타내는 신호나 경고 사인들에 주목하며 분노 통제 계획에 포함된 전략들을 적절하게 사용하여 분노의 축적을 막음으로써 달성할 수 있습니다. 폭발 단계를 방지할 수 있다면, 분노는 여파 단계까지 발전하게 되지 않을 것이며, 공격성 주기는 끊어질 것입니다. 분노 통제 계획을 효과적으로 사용한다면, 분노 미터의 10까지 분노가 상승하는 일은 없을 것입니다. 이것은 달성 가능한 적절한 목표입니다.

도표 6. 공격성 주기

- 급속한 심박수 증가
- 몸이 달아오르거나 얼굴 빨개짐
- 주먹 쥐기
- 왔다갔다함
- 분노의 기저에 깔린 감정
- 적대적 생각과 혼잣말
- 공상, 상상

- 언어적 공격
- 파괴적 행동
- 폭력

- 직장 해고
- 치료 프로그램 퇴출
- 재정적 배상
- 가족, 친구와 절연
- 구금
- 죄책감, 수치심

축적 (BUILDUP)
폭발 (EXPLOSION)
분출 (OUTBURST)
여파 (AFTERMATH)

점진적 근육 이완법
지난주에는 이완 테크닉의 하나로 깊은 심호흡 운동을 연습했습니다. 오늘은 점진적 근육 이완법을 소개해드리겠습니다.

점진적 근육 이완법 연습

(이 대본을 그대로 읽거나 자신의 말로 바꾸어 사용합니다)

시작할 때는 의자에서 자세를 편하게 하세요. 눈을 감아도 좋습니다. 잠시 동안 자신에게 가장 편안한 자세를 찾아보세요. 이제, 지난주와 마찬가지로 심호흡에 집중하는 것부터 시작합니다. 숨을 깊게 들이쉬어요. 그 상태로 잠시 멈춰주세요. 이제 숨을 길게 완전히 내쉬어요. 다시 한번, 숨을 깊게 들이쉬어요. 허파와 가슴을 공기로 가득 채워보세요. 이제 천천히 숨을 내쉬어요. 한 번 더, 숨을 천천히 들이쉬고, 멈추고, 내쉬어요.

이제는 심호흡을 깊고 완전하게 계속하는 동안, 의식을 손으로 가져가세요. 주먹을 세게 쥐어보세요. 잠시 그 상태를 유지합니다. 이제 주먹을 풀고 손가락을 펴고 손이 완전히 이완하도록 해보세요. 다시 한번, 주먹을 세게 쥐어보세요. 잠시 그 상태를 유지하고 긴장을 완화합니다. 손에 있던 긴장이 손가락 끝까지 모두 풀렸다고 상상해보세요. 긴장된 상태와 긴장이 완전히 풀린 상태의 차이점에 주목하세요.

이제는 의식을 팔로 가져가세요. 아령을 들어 올릴 때처럼 팔을 구부려보세요. 주먹과 아래팔, 이두박근에 힘을 주세요. 잠시 그 상태를 유지한 다음 힘을 빼세요. 팔의 긴장이 풀리게 하고 손이 허벅지까지 내려가도록 힘을 뺍니다. 팔의 긴장이 사라지는 것을 느껴보세요. 다시 한번, 팔을 구부려 이두박근에 힘을 주세요. 팔이 긴장되는 것을 확인하시고 그 상태를 유지한 다음 힘을 빼세요. 팔에서 긴장이 서서히 빠져나가는 것을 느껴보세요. 이제는 몸속 깊은 곳의 근육 이완법을 연습해보겠습니다.

두 어깨를 귀까지 추켜올려 보세요. 어깨를 최대한으로 긴장시키세요. 잠시 동안 그 상태를 유지합니다. 부드럽게 어깨를 내리고 긴장을 완전히 풀어줍니다. 다시, 어깨를 올리고, 긴장 상태를 유지했다가 풀어주세요. 어깨에서부터 긴장이 풀리기 시작하여 두 팔과 손가락으로 빠져나가는 것을 느껴보세요. 긴장이 이완될 때 근육의 감각이 얼마나 다른지 느껴보세요.

이제 의식을 목과 얼굴로 가져가세요. 얼굴의 모든 근육을 긴장시키세요. 목과 턱, 그리고 이마를 긴장시키세요. 잠시 그 상태를 유지했다가 풀어주세요. 목과 턱 주위 근육의 긴장이 풀리도록 해주세요. 이마의 주름을 펴세요. 마지막으로, 목과 얼굴에 있는 모든 근육을 긴장시키고, 잠시 그 상태를 유지했다가 풀어주세요. 머리 위와 눈 주위의 근육이 이완되는 것을 느껴보세요. 눈동자가 머리 뒤쪽으로 가라앉는 것처럼 느껴질 때까지 긴장을 풀어주세요. 턱 주위와 목의 긴장을 풀어주세요. 눈 주위 근육들의 긴장을 풀어주세요. 목 근육에서 긴장이 완전히 풀리는 것을 느껴보세요.

이제 잠시 동안 편안하게 앉아 계세요. 몸에 긴장된 곳이 남아 있는지 점검해보고 긴장을 풀어주세요. 근육이 완전히 이완되었을 때 어떤 기분이 느껴졌는지 기억하세요.

준비되었다고 생각되시면, 눈을 뜨세요. 어땠습니까? 어떤 새로운 감각을 느끼셨습니까? 지금 몸은 어떤 상태인 것 같나요? 마음의 상태는 어떤 것 같나요? 시작할 때와 지금은 어떤 차이를 느끼셨나요?

(만약 이 연습 동안 고통을 경험한 사람이 있다면, 너무 세게 힘을 주지 않아도 된다고 알려주거나 근육에 힘을 주지 않고 긴장을 완화하는 데 집중할 수 있도록 해야 합니다.)

과제 부여

참여자들에게 참여자 학습 교재를 참고하도록 지시합니다. 분노 미터를 모니터링하고 가장 높이 올라간 분노 수준을 기록하도록 요청합니다. 또한, 분노 자각 기록을 사용하여 분노를 유발한 사건, 그러한 분노를 자극했던 사건과 연관되었던 신호, 긍정적 결과 또는 부정적 결과와 그러한 사건에 대한 반응으로 발생한 분노를 조절하기 위해 사용한 전략들을 확인하도록 요청합니다. 참여자들이 공격성 주기에 관한 내용을 복습하고 다음 한 주 동안 가능하다면 최소한 하루 한 번 점진적 근육 이완법을 연습하도록 요청합니다. 또한, 분노 통제 계획을 계속해서 개발해야 한다는 것을 상기시켜 줍니다.

인지 재구성

A-B-C-D 모델과 사고 중지법

세션 5

세션 5 개요

- 그룹 리더 지시 사항
- 체크인 절차
- 추천 설명 내용
  - A-B-C-D 모델
  - 사고 중지법
- 과제 부여

그룹 리더 지시 사항

이번 세션에서는 인지 재구성법의 하나인 A-B-C-D 모델 (Ellis, 1979; Ellis & Harper, 1975; 35쪽, 도표 7 참조) 과 사고 중지법을 설명합니다. 인지 재구성이란 고급 분노 조절 테크닉으로서 참여자들은 자신의 사고방식을 면밀히 관찰하여 변화시키는 노력이 요구됩니다. 어떤 사람은 인지 재구성법에 익숙한 반면 어떤 사람들은 이 개념에 관한 경험이 거의 또는 전혀 없을 수도 있습니다. 또한, 어떤 사람은 처음에 이 개념을 잘 이해하지 못하거나 자신의 부적응적 믿음에 도전하거나 이를 고칠 준비가 되어 있지 않을 수도 있습니다. 참여자들의 준비 상태 및 이해 정도와 상관없이, 참여자들을 포용하고 그들이 부적응적 믿음이 어떻게 분노를 영구화시키는지 이해하고 그러한 부적응적 믿음을 바꾸어 분노 상승을 방지하는 방법을 찾을 수 있도록 돕는 것이 중요합니다.

A-B-C-D 모델을 소개하는 것과 더불어, 사고 중지법에 관한 설명 또한 세션에 포함됩니다. 대부분 참여자들은 사고 중지법을 받아들이고 쉽게 이해할 것입니다. 대부분 참여자들은 특정한 믿음을 부적응적으로 보는 것에 동의하는지와 상관없이 이러한 믿음들이 분노를 상승시켜 결국 폭발 단계 (분노 미터 10) 에 도달하게 한다는 것을 인정합니다. 사고 중지는 참여자들의 분노를 상승시키는 믿음을 조정하는 데 도움이 되는 즉각적이고 직접적인 전략입니다.

체크인 절차

참여자에게 한 주 동안 분노 미터에서 가장 높았던 분노 수준을 보고하고 분노를 유발한 사건, 분노 관련 사건과 연관되었던 신호, 긍정적 결과 또는 부정적 결과 등을 파악할 수 있도록 분노 자각 기록을 사용했는지 보고해주기를 요청합니다. 참여자들이 분노 관련 사건에 대한 반응으로 발생한 신호를 파악하고 그러한 신호를 4가지 유형으로 분류할 수 있도록 도와줍니다. 체크인 절차의 한 가지로서 지난주 세션에서 내주었던 과제를 확인하는 시간을 포함하도록 합니다. 특히, 참여자들의 분노 통제 계획 진행 상태를 보고해주도록 요청합니다. 또한, 점진적 근육 이완법 운동을 연습했는지 물어봅니다. 참여자의 노력을 격려 및 칭찬하고 과제를 수행하는 동안 겪었던 문제를 해결하거나 장애를 극복할 수 있었던 방법을 간략히 논의한 다음 앞으로 나아가기 위한 노력을 계속할 수 있도록 격려합니다.

추천 설명 내용

(다음 대본을 그대로 읽거나 자신의 말로 바꾸어 사용합니다)

A-B-C-D 모델

A-B-C-D 모델 (또는 합리 정서 모델) 은 분노 조절 치료를 개념화하는 방식과 접근 방식이 일치합니다. 이 모델에서 *"A" 는 유발 사건 (activating event) 을* 의미하는 것으로서 이것은 우리가 붉은 깃발이라고 한 개념과 같은 의미입니다. *"B" 는 사람들이 유발 사건에 대해 가지고 있는 믿음 (belief) 을 의미합니다.* 이 모델은 분노와 같은 감정을 생산하는 것은 사건 자체가 아니라 그 사건에 관한 우리의 해석과 믿음이라는 전제를 바탕으로 합니다. *"C" 는 사건으로 인한 정서적 결과 (consequence) 를 의미합니다.* 다시 말해, 이것은 어떤 사건에 관한 해석과 믿음의 결과로서 경험하게 되는 감정입니다.

인지 행동주의 이론가들에 따르면, 사람들은 화가 나면 "혼잣말" 이라고 하는 내적 대화를 시작합니다. 예를 들어, 버스를 기다리는 중이었다고 가정해 보겠습니다. 버스가 도착할 때, 몇몇 사람들이 먼저 타려고 앞으로 끼어듭니다. 이러한 일을 당하면, 화가 나기 시작할 것입니다. 우리는 이렇게 생각할 수 있습니다. "사람들이 왜 이렇게 예의가 없어! 버스를 먼저 타려고 나를 밀쳤잖아. 저 사람들은 분명히 나나 다른 사람은 어떻게 돼도 상관없다고 생각할 거야." 분노의 상승을 유발할 수 있는 부적응적 혼잣말은 "사람들은 항상 나의 감정을 더 존중해야 해." , "어떻게 감히 나를 무시하고 업신여길 수가 있어.", "저 사람들은 자기만 제일 중요하고 다른 사람은 안중에도 없는 것이 분명해." 와 같은 보기에 반영되어 있습니다.

사람들은 그러한 사건을 접했을 때 반드시 분노할 필요는 없습니다. 사건 자체가 사람들을 불쾌하게 하거나 화나게 만드는 것이 아니라 분노의 원인이 된 사건에 관한 사람들의 해석과 믿음 때문에 화가 난다는 것입니다. 분노의 기저에 깔린 믿음들은 "하는 것이 좋다.", "반드시 해야 한다." 는 형태로 표현되는 경우가 많습니다. 예를 들어, 대부분 사람들은 타인을 존중한다는 것은 훌륭한 자질이라는 것에 동의할 것입니다. 우리의 믿음은 "사람은 항상 타인을 존중해야 한다." 는 것일 수 있습니다. 그러나 실제로 사람들은 일상생활에서 서로 존중하지 않는 경우가 많습니다. 우리는 그러한 상황을 불행한 인간의 결함으로 보는 현실적인 입장을 취할 수 있고, 반대로 무례한 행동을 목격하거나 그러한 행동을 당할 때마다 분노가 상승하도록 내버려둘 수도 있습니다. 불행하게도, 다른 사람으로부터 존경을 받지 못했다는 인식은 분노를 계속 유발하고 폭발 단계에까지 상승하게 됩니다. 아이러니하게도, 이러한 인식은 다른 사람을 존중하지 않는 행동을 유발하고 그로 인해 사람을 존중해야 한다는 근본적인 믿음을 위반하는 결과를 초래할 수 있습니다.

A-B-C-D 모델의 접근 방식은 부적응적 믿음을 파악하여 이들을 더욱 이성적이거나 현실적인 관점으로 논파하는 것으로, 마지막 *"D" 는 논파를 의미합니다.* 예를 들어, "나는 항상 내 뜻대로 해야 해. 모든 상황을 내가 통제해야 해." 라는 생각을 하기 시작하면, 화가 날 수 있습니다. 그러나 모든 상황을 통제하는 것은 불가능하고, 또한 부적절합니다. 이러한 믿음을 밀어붙이기 보다는 논파하려고 노력해야 합니다. 지금부터는 이렇게 말할 수 있습니다. "나는 내가 통제할 수 없는 일들은 내 마음대로 할 수 없어.", "내가 어떻게 할 수 없는 일은 받아들여야만 해." 이렇게 부적응적 믿음을 논파하는 접근법은 익명으로 진행되는 알코올 중독자 모임이나 마약 중독자 모임과 같은 12단계 프로그램에서 이미 접해보았을지도 모릅니다.

사람들마다 분노를 유발할 수 있는 다양한 부적응적 믿음이 있을 수 있습니다. 예를 들어, 친구가 자신의 의견에 반대하고 있다고 가정해보겠습니다. 이때, 우리는 다음과 같이 생각할 수 있습니다. "나는 항상 그에게 잘 대해줬어. 그러니 그도 나를 좋아해야 하고 내 의견을 믿어줘야 해." 이러한 믿음을 가진 사람은 반대하는 의견에 부닥쳤을 때 기분이 상하거나 화가

날 가능성이 큽니다. 그러나 "사람들이 항상 내 의견에 동의하지는 않아. 어떤 사람은 내 의견에 반대할 수도 있어." 라고 말함으로써 이러한 부적응적 믿음을 논파한다면, 마음이 진정되기 시작하고 분노를 보다 쉽게 통제할 수 있을 것이 거의 확실합니다.

또 한 가지 흔한 부적응적 믿음은 "나는 모든 사람으로부터 존중받고 공평하게 대접받아야만 해." 라는 것입니다. 이러한 믿음 또한 불만과 분노로 이어질 가능성이 큽니다. 사람들은 때때로 무례하게 행동하고 우리를 공평하게 대하지 않을 수 있습니다. 이것은 불가피한 현실입니다. 그러한 사람들은 어쩌면 모든 사람에게 무례하고 배려심 없이 행동할 수 있습니다. 혹은 평소에는 상냥하지만, 그날은 스트레스를 많이 받았을지도 모릅니다. 이것은 불행한 현실이지만, 분노 조절의 관점에서 볼 때는 일상생활에서 발생할 수 있는 불공평함과 유대감의 결핍을 받아들이는 것이 바람직합니다. 따라서 이러한 믿음을 논파하려면, 다음과 같이 말하는 것이 도움될 수 있습니다. "모든 사람이 공평하게 대해줄 것이라고는 기대할 수 없어."

그 밖에 분노를 유발할 수 있는 믿음들은 다음과 같을 수 있습니다. "모든 사람은 규칙을 지켜야 해.", "인생은 공평해야 해.", "선은 반드시 악을 이겨야 해.", 또는 "사람은 항상 옳은 일을 해야만 해." 우리 사회에서는 이러한 믿음이 언제나 지켜지지는 않으며 그러한 사실을 변화시키기 위해서 우리가 할 수 있는 일은 거의 없습니다. 이러한 믿음은 어떻게 논파할 수 있을까요? 다시 말해, 그러한 믿음을 대체할 수 있는 보다 적응적이고 분노로 이어질 가능성이 작은 사고방식은 무엇일까요?

분노 통제 문제가 있는 사람들에게는 이러한 부적응적 믿음이 폭발 단계 (분노 미터 수치 10) 와 여파 단계의 부정적인 결과까지 초래할 수 있습니다. 이들의 경우 이러한 믿음들을 논파하고 더욱 이성적이고 적응적인 내적 대화 또는 혼잣말을 창조함으로써 관점을 바꾸는 것이 더 효과적인 경우가 많습니다.

도표 7. A-B-C-D 모델

A = 유발 상황 또는 사건 (Activating Situation or Event)

B = 믿음 체계 (Belief System)

- 그 사건에 관해 나에게 하는 말 (나의 혼잣말)
- 타인에 대한 나의 믿음과 기대

C = 결과 (Consequence)

- 혼잣말에 따라 그 사건에 관해 느끼는 감정

D = 논파 (Dispute)

- 나의 믿음과 기대
- 이것은 비현실적 또는 비적응적인가?

출처: 엘리스 (Ellis, 1979) 와 엘리스 & 하퍼 (Ellis & Harper, 1975) 이론

사고 중지법

분노 조절에 대한 두 번째 접근방식은 사고 중지법입니다. 사고 중지법은 A-B-C-D 모델에 대한 즉각적이고 직접적인 대안으로 사용할 수 있습니다. 이 접근 방식은 단순히 자신에게 (일련의

자기 명령을 통해) 분노를 자극하는 생각들을 중지하라고 말하는 것입니다. 예를 들어, 자신에게 다음과 같이 말할 수 있습니다. “이러한 생각은 그만해야 해. 이런 생각을 계속하면 문제를 더 악화시킬 뿐이야.”, “그 상황에 말려들어서는 안 돼.” “선을 넘지 마.” 다시 말해, 이 테크닉은 A-B-C-D 모델에서 설명한 것처럼 자신의 생각과 믿음을 논파하는 대신, 분노 상승으로 이어지기 전에 분노를 부추기는 현재 사고 패턴을 중단하는 것이 목적입니다.

과제 부여

참여자들에게 참여자 학습 교재를 참고하도록 지시합니다. 분노 미터를 모니터링하고 가장 높이 올라간 분노 수준을 기록하도록 요청합니다. 또한, 분노 자각 기록을 사용하여 분노를 유발한 사건, 그러한 분노를 자극했던 사건과 연관되었던 신호, 긍정적 결과 또는 부정적 결과와 그러한 사건에 대한 반응으로 발생한 분노를 조절하기 위해 사용한 전략들을 확인하도록 요청합니다. 참여자들에게 A-B-C-D 모델을 복습하고 최소한 2가지 이상의 부적응적 믿음과 그러한 믿음을 논파하는 방법을 기록해보도록 요청합니다. 다음 한 주 동안 가능하다면 최소한 하루 한 번 사고 중지법을 연습하도록 요청합니다. 또한, 분노 통제 계획을 계속해서 개발해야 한다는 것을 상기시켜 줍니다.

실습 세션 #1

학습한 개념의 강화

세션 6

그룹 리더 지시 사항

이번 세션에서는 지금까지 소개한 기본적인 분노 조절 개념들을 복습하고 요약합니다. 특히, 분노 미터, 분노 자각 기록, 분노의 신호, 분노 통제 계획, 공격성 주기와 인지 재구성 등에 특별히 주목하여 부연 설명을 제공하거나 개념에 관한 이해를 심화시켜야 합니다. 그룹 리더는 분노 통제 계획을 작성하고 인지적, 행동적, 즉각적 전략과 예방 전략을 균형 있게 사용하려는 노력을 격려하고 지원합니다. 참여자들은 분노 통제 계획과 사회적 지원 계획을 포함하여 지금까지 학습한 다양한 테크닉을 연습합니다.

세션 6 개요

- 그룹 리더 지시 사항
- 체크인 절차
- 추천 설명 내용
- 과제 부여

체크인 절차

참여자에게 한 주 동안 분노 미터에서 가장 높았던 분노 수준을 보고하고 분노를 유발한 사건, 분노 관련 사건과 연관되었던 신호, 긍정적 결과 또는 부정적 결과 등을 파악할 수 있도록 분노 자각 기록을 사용했는지 보고해주기를 요청합니다. 참여자들이 분노 관련 사건에 대한 반응으로 발생한 신호를 파악하고 그러한 신호를 4가지 유형으로 분류할 수 있도록 도와줍니다. 체크인 절차의 한 가지로서 지난주 세션에서 내주었던 과제를 확인하는 시간을 포함하도록 합니다. 실행한 적이 있거나 실행해보고 싶은 전략은 무엇인지 물어봅니다. 참여자들에게 지난주 동안 A-B-C-D 모델을 어떻게 사용했는지 보고하고 지속적으로 개발해야 하는 분노 통제 계획의 진행 상태를 간략히 알려주도록 요청합니다. 참여자의 노력을 격려 및 칭찬하고 과제를 수행하는 동안 겪었던 문제를 해결하고 장애를 극복할 수 있었던 방법을 간략히 논의한 다음 앞으로 나아가기 위한 노력을 계속할 수 있도록 격려합니다.

추천 설명 내용

(다음 대본을 그대로 읽거나 자신의 말로 바꾸어 사용합니다)

이 세션에서는 지금까지 배웠던 분노 조절을 위한 자료들을 복습합니다. 각 개념을 복습한 다음 질문에 답하는 시간을 가질 것입니다. 복습할 수 있는 주제는 다음과 같습니다.

- 분노에 관한 잘못된 통념 (10–11쪽)
- 분노하는 습관을 고치는 방법 (11쪽)
- 분노 미터 (13쪽)
- 분노 유발 요인 (15-16쪽)
- 분노 신호의 4가지 유형 (16-17쪽)
- 분노 자각 기록 (19쪽)
- 분노 통제 계획 (22-23쪽)
- 사회적 지원 체계를 향상하는 방법 (23-24쪽)
- 깊은 심호흡 및 근육 이완 운동 (26쪽)
- 공격성 주기 (28-29쪽)
- 점진적 근육 이완법 (30쪽)
- A-B-C-D 모델 (34–35쪽)
- 사고 중지법 (35쪽)

복습 시간에는 토의를 권장하며 분노 조절 개념을 어느 정도 이해하고 있는지 질문할 수도 있습니다.

과제 부여

참여자들에게 참여자 학습 교재를 참고하도록 지시합니다. 분노 미터를 모니터링하고 가장 높이 올라간 분노 수준을 기록하도록 요청합니다. 또한, 분노 자각 기록을 사용하여 분노를 유발한 사건, 그러한 분노를 자극했던 사건과 연관되었던 신호, 긍정적 결과 또는 부정적 결과와 그러한 사건에 대한 반응으로 발생한 분노를 조절하기 위해 사용한 전략들을 확인하도록 요청합니다. 또한, 분노 통제 계획을 계속해서 개발해야 한다는 것을 상기시켜 줍니다.

자기주장 펴기 훈련 및 갈등 해결 모델

다른 방식으로 분노를 표출하는 방법

세션 7 & 8

세션 7 & 8 개요

- 그룹 리더 지시 사항
- 체크인 절차
- 추천 설명 내용
- 과제 부여

그룹 리더 지시 사항

자기주장 펴기, 공격성, 수동성과 갈등 해결 모델 (43쪽, 도표 8 참조) 을 한 번의 세션만으로는 충분히 설명하기 어렵기 때문에 세션 7과 세션 8은 통합하여 진행합니다. 자기주장 펴기는 대인 관계와 분노 조절에 가장 근본이 되는 기술이므로 그룹은 2주에 걸쳐 개념을 습득하고 연습하도록 합니다. 이 두 번의 90분 세션 동안 자기주장 훈련을 소개합니다. 이번 주 세션 대부분은 자기주장 펴기, 공격성과 수동성의 정의를 알아보고 갈등 해결 모델을 소개하는 데 사용합니다. 갈등 해결 모델은 타인과의 갈등을 해결하기 위해 사용할 수 있는 자기주장 도구입니다. 이 모델은 일련의 문제 해결 단계로 구성되어 있으며 꼼꼼히 실행하면 분노 상승 가능성을 최소화할 수 있습니다. 한편 다음 주 세션에서는 갈등 해결 모델을 실제 상황에 적용하는 역할 연기에 중점을 둡니다. 자기주장을 펴는 반응, 공격적 반응, 수동적 반응 및 수동적-공격적 반응은 학습된 행동일 뿐 선천적으로 타고난 변화될 수 없는 특성이 아니라는 점을 강조하는 것이 중요합니다. 이 두 세션의 목적은 갈등 해결 모델을 이용하여 공격적, 수동적, 또는 수동적-공격적 반응보다는 자기주장을 펴는 반응을 개발하는 방법을 참여자들에게 설명하는 것입니다.

체크인 절차

참여자에게 한 주 동안 분노 미터에서 가장 높았던 분노 수준을 보고하고 분노를 유발한 사건, 분노 관련 사건과 연관되었던 신호, 긍정적 결과 또는 부정적 결과 등을 파악할 수 있도록 분노 자각 기록을 사용했는지 보고해주기를 요청합니다. 참여자들이 분노 관련 사건에 대한 반응으로 발생한 신호를 파악하고 그러한 신호를 4가지 유형으로 분류할 수 있도록 도와줍니다. 또한, 지속적으로 개발해야 하는 참여자들의 분노 통제 계획 진행 상태를 보고해주도록 요청합니다. 참여자의 노력을 격려 및 칭찬하고 과제를 수행하는 동안 겪었던 문제를 해결하고 장애를 극복할 수 있었던 방법을 간략히 논의한 다음 앞으로 나아가기 위한 노력을 계속할 수 있도록 격려합니다.

추천 설명 내용

(다음 대본을 그대로 읽거나 자신의 말로 바꾸어 사용합니다)

자기주장 펴기 훈련

세션 7과 세션 8에서는 자기주장 펴기 훈련과 갈등 해결 모델을 소개합니다. 자기주장 펴기는 학습 및 숙달하기까지 시간과 연습이 필요한 일련의 행동과 기술이 요구되는 전략입니다. 이 그룹에서는 자기주장 펴기 훈련의 한 가지 중요한 요소인 갈등 해결에 중점을 둡니다. 갈등 해결 모델은 개인의 분노 조절에 특히 효과적일 수 있습니다.

상당 부분의 대인 관계 갈등은 자신의 권리가 침해당했다고 생각할 때 발생합니다. 분노 조절 치료를 시작하기 전에는 다른 사람이 자신을 존중하지 않거나 권리를 침해했다고 생각했을 때 공격적인 행동으로 반응하는 경향이 있었을 수 있습니다. 오늘 세션에서는 이러한 공격적인 행동에 의존하지 않고 대인 관계 갈등을 해결하는 방법을 몇 가지 알아보도록 합니다.

세션 1에서 논의했던 것처럼, 공격은 타인 또는 상황을 통제하거나 타인에게 상해를 입히거나 기물을 파손할 의도로 행하는 *행동*을 의미합니다. 이러한 행동에는 언어적 학대, 위협 또는 폭력적 행위가 포함될 수 있습니다. 타인이 무례했거나 자신을 불공평하게 대했을 때, 가장 먼저 표출되는 반응은 반박 또는 보복일 수 있습니다. 공격적인 행동의 기본적인 메시지는 “나의 감정, 생각과 믿음은 중요하지만, 당신의 감정, 생각과 믿음은 중요하지도 않고 절대적이지도 않아.” 라는 것입니다.

공격적인 행동 대신 선택할 수 있는 행동은 수동적이거나 자기주장을 펴지 않는 행동 방식입니다. 그러나 수동적이거나 자기주장을 펴지 않는 행동 방식은 권리가 침해되는 것을 허용하는 행동이기 때문에 바람직하지 않습니다. 이러한 경우에는 자신을 부당하게 대한 사람을 원망할 뿐만 아니라 그 사람에게 맞서지 못한 자신에게도 화가 날 수 있습니다. 더구나 그 사람을 다시 만나게 되면 더욱더 분노를 느낄 가능성이 큽니다. 수동적 행동의 기본적인 메시지는 “*당신의* 감정, 생각과 믿음은 중요하지만, *나의* 감정, 생각과 믿음은 중요하지도 않고 절대적이지도 않아.” 라는 것입니다. 수동적이거나 자기주장을 펴지 않는 방식으로 행동하는 것은 공격과 관련된 부정적인 결과를 피하는 데에는 도움을 줄 수 있지만, 궁극적으로는 자존감 저하와 같이 자기 자신에게 부정적인 결과를 초래하고 자신의 요구를 충족시키지 못하게 할 수 있습니다.

어떤 사람들은 *수동적-공격적* 행동으로 적대감을 표현합니다. 수동적-공격적이라는 용어는 1940년대에 처음 사용되기 시작했습니다. 그러나 현재는 어떤 사람에게 이루어진 요구가 불공평하거나 불합리하다고 여겨지거나 그 사람의 인생을 방해한다고 여겨지는 모든 상황을 의미하는 포괄적인 용어로 사용됩니다 (Pretzer & Beck, 1996). 어떤 사람은 규칙을 지키거나 교사, 경찰관, 또는 의사와 같은 권위자를 대하는 데 문제가 있을 수 있습니다. 수동적-공격적인 사람들은 종종 다른 사람들이 그들을 통제하려고 한다거나 “권력 과시” 에 빠져 있다고 느낄 수 있습니다. 그러한 사람들은 다른 사람들의 요구에 순종하거나 그들의 의견이나 감정을 직접적으로 표출하는 대신, 감정이 예민해지거나 해야 할 일을 공개적으로 거부할 수 있습니다. 친구를 병원에 데려가는 것과 같이 할 일이 주어졌을 때, 수동적-공격적인 사람은 약속 시간에 늦게 도착하거나 아예 나타나지 않고서는 약속을 잊어버린 것처럼 행동할 수 있습니다. 일부의 경우, 수동적-공격적인 사람은 원망하는 사람들을 대상으로 일부러 일을 그르침으로써 적대감을 표출할 수 있습니다 (Hopwood & Wright, 2012).

대부분의 경우, 수동적-공격적 방식으로 행동하기보다는 자신에게 지나친 요구를 하는 사람에게 의견과 감정을 직접 표현하는 것이 더욱 도움될 수 있습니다. 수동적-공격적 행동을 하는

사람들은 그러한 요구가 불합리하다고 믿는 경향이 있습니다. 그러한 요구가 불합리하다고 생각한다는 사실을 수동적-공격적 방식보다는 자기주장을 펴는 방식으로 표현하면, 상대방은 우리의 관점을 이해할 수 있고 우리는 타협점을 찾을 수 있을지도 모릅니다.

분노 조절 관점에서 볼 때, 우리를 불공평하게 대한 사람들을 대하는 최선의 방법은 자기주장을 펴는 방식으로 행동하는 것입니다. 자기주장을 펴는 방식으로 행동한다는 것은 다른 사람을 존중하면서 자신을 지키기 위해 맞서는 것입니다 자기주장을 펴는 행동의 기본적인 메시지는 “나의 감정, 생각과 믿음은 중요하고 당신의 감정, 생각과 믿음도 똑같이 중요해.” 라는 것입니다. 자기주장을 펴는 방식으로 행동하면 공격과 관련된 부정적 결과를 초래하지 않고도, 또는 수동성이나 자기주장을 펴지 않는 행동과 관련된 자기감정의 평가 절하를 경험하지 않고도 불공평하게 대한 사람에게 자신의 감정, 생각과 믿음을 표현할 수 있습니다.

자기주장을 펴는 반응, 공격적 반응, 수동적 반응 및 수동적-공격적 반응은 모두 학습된 행동일 뿐 선천적으로 타고난 변화될 수 없는 특성이 아니라는 점을 강조하는 것이 중요합니다. 갈등 해결 모델을 사용하면 대인 관계 갈등을 더욱 효과적인 방식으로 해결할 수 있도록 해주는 자기주장을 펴는 반응을 개발하는 방법을 배울 수 있습니다.

요약하면, 공격성은 상처를 주고 존중하지 않는 방식으로 감정, 생각과 믿음을 표현하는 것입니다. 수동적 또는 자기주장을 펴지 않는 행동은 감정, 생각과 믿음을 표현하지 못하거나 다른 사람들이 쉽게 무시할 수 있는 미안해하는 듯한 태도로 표현하는 것입니다. 자기주장을 펴는 행동은 다른 사람의 권리를 위반하지 않고, 또는 타인에게 무례하지 않으면서도 직접적이면서 정직하며 적절한 방식으로 자신의 권리를 보호하기 위해 맞서거나 감정, 생각과 믿음을 표현하는 것입니다.

자기주장 펴기의 의미를 쉽게 이해하기 위해서는 실제 생활의 예를 생각해보는 것이 도움됩니다. 예를 들어, 일주일에 서너 번 익명으로 진행되는 알코올 중독자 모임에 친구와 함께 참석하고 있고 몇 주 동안 친구를 자동차로 모임에 데려다 주고 있었다고 가정해 보겠습니다. 그런데 지난 며칠 동안은 친구를 태우러 갔을 때, 그 친구는 준비가 되어 있지 않았습니다. 친구가 늑장을 부렸기 때문에 두 사람 다 모임에 지각하고 말았습니다. 자신은 시간 약속을 지키는 것을 중요하게 생각하기 때문에 친구의 행동이 매우 거슬렸습니다. 이 상황에 대한 반응으로 할 수 있는 행동들을 생각해 보십시오. 첫째는 늑장을 부린다고 친구에게 소리를 지르거나 앞으로는 데리러 오지 않겠다고 말하는 것과 같이 공격적인 방식으로 행동할 수 있습니다. 이러한 반응의 단점은 친구 관계가 깨질 수 있다는 점입니다. 또 다른 반응은 수동적 또는 자기주장을 펴지 않는 방식으로 행동하여 문제를 무시하고 감정을 표현하지 않는 것입니다. 이러한 반응의 단점은 문제가 해결되지 않고 계속될 가능성이 크고 그로 인해 필연적으로 친구를 원망하는 마음이 생길 것이라는 점입니다. 다시 강조하자면, 분노 조절 관점에서 볼 때, 이러한 문제를 해결하는 최선의 방법은 친구의 권리를 존중하면서 자신의 감정, 생각과 믿음을 직접적이고 솔직하게 표현하는 자기주장을 펴는 방식으로 행동하는 것입니다.

이번에는 조금 다른 상황을 가정해보도록 하겠습니다. 직장의 상관이 점심시간에 사무실 직원들을 위해 커피와 도넛을 좀 사달라고 요청했습니다. 우리는 이러한 요구가 불합리하다고 생각할 수 있습니다. 수동적-공격적 행동은 커피와 도넛을 사지 않고 상관이 왜 사오지 않았는지 물어보면 잊어버렸다고 대답하는 것입니다. 그러나 이러한 수동적-공격적 행동은 부정적 결과를 초래합니다. 이 경우 수동성 (의도적으로 커피와 도넛을 사오지 않은 행위) 은 상관의 요구를 좌절시키는 것이 목적이었기 때문에 일종의 공격이라고 할 수 있습니다. 이러한 행동이 반복해서 발생하면, 상관은 업무 평가에 임무를 제대로 기억하지 못한다고 작성하여 급여 인상을 받지 못할 수 있습니다. 문제는 솔직히 논의하는 것이 최선입니다. 예를 들어, 상관에게

그러한 심부름을 하게 되면 점심시간이 줄어들기 때문에 부당하다고 생각한다고 말했다면, 상관은 조금 더 일찍 점심시간을 시작할 수 있도록 허락해주었을지도 모릅니다.

갈등 해결 모델

자기주장을 펴는 방식의 한 가지는 갈등 해결 모델을 이용하는 것입니다. 이 모델은 쉽게 기억할 수 있는 5단계로 구성되어 있습니다. 이 모델은 문제 해결을 위해 사용할 수 있는 일정한 체계를 제공합니다. 첫 번째 단계는 갈등을 유발한 *문제를 파악하는 것입니다.* 문제는 최대한 구체적으로 파악하는 것이 중요합니다. 위의 첫 번째 예의 경우, 갈등의 원인은 친구가 늑장을 부리는 것입니다. 두 번째 단계는 갈등과 관련된 *감정들을 파악하는 것입니다.* 같은 예에서 보면, 골칫거리라고 생각하거나 불만을 느낄 수도 있고, 또는 친구가 너무 당연한 일로 생각하는 것 아니냐고 느낄 수도 있습니다. 세 번째 단계는 갈등을 유발한 문제의 *영향을 구체적으로 파악하는 것입니다.* 이 예에서 보면, 이러한 문제의 영향이나 결과는 모임에 지각하는 것입니다. 네 번째 단계는 *갈등을 해결할 것인지* 또는 더는 문제 삼지 않을 것인지 결정하는 것입니다. 이것은 다음과 같은 질문으로 나타날 수 있습니다. “이 갈등은 문제 삼을 만큼 중요한 것인가? 문제를 해결하려고 하지 않는다면 분노와 원망하는 마음이 생길 것인가?” 갈등이 충분히 중요한 문제라고 결정하면, 다섯 번째 단계가 필요합니다. 다섯 번째 단계는 *갈등을 언급하고 해결하는 것입니다.* 이를 위해서는 친구에게 이 문제를 논의할 수 있도록 시간을 낼 수 있는지 물어보아야 합니다. 친구가 그러한 문제에 신경 쓸 시간이 없거나 다른 문제로 인해 정신이 없을 때 이 갈등을 문제 삼을 수도 있기 때문에, 문제를 논의할 시간 약속에 동의하는 것이 중요합니다. 논의를 위한 시간 약속이 정해지면, 자신의 갈등, 감정과 갈등의 영향에 관해 설명하고 해결을 요청할 수 있습니다.

예를 들어, 이때 대화는 다음과 같을 수 있습니다.

민수: *길동아, 늦어서 미안해.*

길동: *안녕. 그 문제에 관해 이야기 좀 할 수 있겠니?*

민수: *괜찮아. 무슨 문제라도 있어?*

길동: *지난 며칠 동안 데리러 왔을 때, 항상 늦게 나오는 것 같아서 말이야. 오늘은 조금 불만이야. 네가 너무 당연하게 생각하는 것 같아. 네가 늦으면, 우리는 모두 모임에 늦게 도착할 수밖에 없어. 나는 그것이 불편해. 나는 지각하는 것이 싫거든. 다음부터는 제시간에 나오려고 조금 더 노력해주었으면 좋겠어.*

민수: *길동아, 네가 그걸로 마음이 상할 수 있다는 것을 생각하지 못했어. 늦어서 미안해. 다음부터는 제시간에 나오도록 할게. 얘기해줘서 고마워.*

물론 이것은 갈등 해결 모델을 통해서 이룰 수 있는 이상적인 결과입니다. 민수는 사소한 일을 문제 삼는다고 길동을 비난하거나 길동의 감정을 과소평가하고 도외시함으로써 갈등을 해결하지 않고 방치하는 것과 같이 적대적 또는 방어적으로 반응할 수 있습니다.

갈등 해결 모델은 갈등이 해결되지 않을 때에도 효용이 있습니다. 대부분 우리는 수동적 또는 공격적으로 행동하기보다는 자기주장을 펴는 방식으로 갈등을 해결하려고 한 경우 기분이 더 좋아지는 것을 느낄 때가 많습니다. 무엇보다도, 갈등을 해결하기 위해서 최선을 다했다고 느낄 수 있습니다. 이 예에서는 길동이 앞으로 민수를 데리러 가지 않기로 결정하거나 민수와의 우정을 끝내기로 결정하더라도, 그보다 먼저 자기주장을 펴는 방식으로 갈등을 해결하려고 노력했기 때문에 후회가 없을 것입니다.

도표 8. 갈등 해결 모델

1. 갈등을 유발한 문제 파악.

2. 그 갈등과 연관된 감정 확인.

3. 그 갈등을 유발한 문제의 영향력 파악.

4. 그 갈등을 해결할 것인지 결정.

5. 갈등 해결을 위해 노력.

- 문제가 어떻게 해결하기를 원는가?
- 타협이 필요한가?

이제는 역할연기를 통해 갈등 해결 모델 사용 방법을 연습할 것입니다. (참여자들이 역할연기를 불편하게 생각하거나 아직 준비가 되지 않았다면 강행하지 않도록 주의해야 합니다. 이것은 그룹 리더의 임상적인 판단에 달려 있습니다.)

몇 가지 역할연기의 주제로 다음과 같은 상황을 이용할 수 있습니다.

- 무례하거나 도움이 되지 않는 판매원 상대하기
- 술이나 마약을 권하는 사람 상대하기
- 약의 효과를 충분하게 설명해주지 않는 의사 상대하기
- 자신의 말에 귀 기울여주지 않는 직장 상사 상대하기
- 치료/ 상담 약속을 반복적으로 취소하는 상담사 상대하기
- 자신의 사생활을 존중하지 않는 친구 상대하기

과제 부여

참여자들에게 참여자 학습 교재를 참고하도록 지시합니다. 분노 미터를 모니터링하고 가장 높이 올라간 분노 수준을 기록하도록 요청합니다. 또한, 분노 자각 기록을 사용하여 분노를 유발한 사건, 그러한 분노를 자극했던 사건과 연관되었던 신호, 긍정적 결과 또는 부정적 결과와 그러한 사건에 대한 반응으로 발생한 분노를 조절하기 위해 사용한 전략들을 확인하도록 요청합니다. 자기주장 편기, 공격성과 수동성의 정의를 복습하도록 요청합니다. 그리고 다음 한 주 동안 가능하다면 최소한 하루 한 번 갈등 해결 모델 사용 방법을 연습하도록 요청합니다. 또한, 분노 통제 계획을 계속해서 개발해야 한다는 것을 상기시켜 줍니다.

분노와 가족

과거에 학습된 경험이 현재 행동에 미치는 영향

세션 9 & 10

세션 9 & 10 개요

- 그룹 리더 지시 사항
- 체크인 절차
- 추천 설명 내용
  - 분노와 가족
- 과제 부여

그룹 리더 지시 사항

세션 7 및 세션 8과 마찬가지로, 세션 9와 세션 10도 통합해서 진행하는 이유는 한 번의 세션만으로는 46 쪽에 있는 질문에 대답하고 그러한 대답을 현재의 행동과 연결하기에 시간이 부족하기 때문입니다.

세션 9와 세션 10 (각각 90분씩) 은 참여자들이 성장 과정에서 가졌던 부모와 가족 간 관계와 관련된 분노를 더욱 잘 이해할 수 있도록 도울 수 있습니다 (Reilly & Grusznski, 1984). 그룹 리더는 참여자들이 그러한 과거의 가족 관계가 현재의 행동, 사고, 감정 및 태도와 성인이 되어서 타인을 대하는 방식에 어떤 영향을 미쳤는지 이해할 수 있도록 도와줍니다.

많은 사람들은 과거의 경험과 현재의 행동 사이의 연관성을 인식하지 못합니다. 참여자들에게 몇 가지 질문을 하여 과거에 학습된 경험이 현재의 행동 유형과 어떤 연관이 있는지 이해할 수 있도록 도와줍니다. 그룹 리더는 가족 관계에 중점을 둔 이번 세션의 성격과 내용을 고려하여, 따뜻하고 안심할 수 있는 분위기를 조성하는 한편 연습 과정을 주의 깊게 모니터링 및 계획해야 합니다. 만약 일부 참여자에게 해결되지 않은 충격적인 과거 경험이 남아 있다면, 그룹 리더는 대화의 깊이를 조정하여 그들이 트라우마를 극복할 수 있도록 추가적인 지원을 제공해야 합니다. 경험에 의하면, 참여자들은 연습의 범위를 초월한 가족 배경을 상세하게 설명하는 경향이 있습니다. 가족 문제는 불안, 우울감이나 약물 및 알코올 사용의 재발을 유발할 수 있는 힘들고 고통스러운 기억을 되살릴 수 있다는 것에 유의합니다. 따라서, 참여자들이 감정적으로 감당할 수 없는 경우에는 질문에 대답하지 않아도 된다는 것을 알려주는 것이 중요합니다. 참여자가 질문에 대답하는 과정에서 감정에 휩싸이게 되면, 그룹 리더는 그들에게 마음을 진정할 수 있는 시간을 주거나 논의를 중단해야 합니다. 그룹 리더는 또한 가족 문제 및 기타 문제들을 개인 또는 그룹 치료사와 계속해서 상담하기를 권장해야 합니다.

체크인 절차

참여자에게 한 주 동안 분노 미터에서 가장 높았던 분노 수준을 보고하고 분노를 유발한 사건, 분노 관련 사건과 연관되었던 신호, 긍정적 결과 또는 부정적 결과 등을 파악할 수 있도록 분노 자각 기록을 사용했는지 보고해주기를 요청합니다. 참여자들이 분노 관련 사건에 대한 반응으로 발생한 신호를 파악하고 그러한 신호를 4가지 유형으로 분류할 수 있도록 도와줍니다. 참여자들에게 갈등 해결 모델의 사용과 지속적으로 개발해야 하는 분노 통제 계획의 진행 상태에 관해 보고해주도록 요청합니다. 참여자의 노력을 격려 및 칭찬하고 과제를 수행하는 동안 겪었던 문제를 해결하고 장애를 극복할 수 있었던 방법을 간략히 논의한 다음 앞으로 나아가기 위한 노력을 계속할 수 있도록 격려합니다.

추천 설명 내용

(다음 대본을 그대로 읽거나 자신의 말로 바꾸어 사용합니다)

분노와 가족

세션 9와 세션 10에서는 성장 과정에서 부모나 가족이 분노와 다른 감정들을 어떻게 표출했는지 살펴볼 것입니다. 많은 사람들은 부모와 상호관계로부터 성인이 되었을 때의 행동, 사고, 감정과 태도에 많은 영향을 받습니다. 우리가 분노를 느끼는 감정과 분노를 표출하는 방식은 우리의 부모 또는 부모의 역할을 한 사람으로부터 보고 배운 결과입니다. 이 두 세션의 목적은 과거에 자신이 성장한 가정에서 학습된 행동 패턴과 성인이 된 현재의 행동 및 다른 사람들과의 상호관계 패턴 사이의 연관성을 알아보는 것입니다. 이를 위해 부모와 가족에 관한 일련의 질문을 할 것입니다. 이것은 참여자들과 직접적인 연관이 있고 감정적으로 부담되는 주제이므로 불편하다고 생각된다면 질문에 대답하지 않아도 좋습니다. 또한, 참여자들은 정서적 만족감으로 인해 가족 문제를 상세하게 설명하려는 자연적인 경향이 있기 때문에, 아래와 같은 구체적인 질문에만 대답하도록 해야 합니다.

1. 가족을 설명해주세요. 부모님 모두와 함께 살았습니까? 형제자매가 있습니까? 자란 곳은 어디입니까?

2. 성장하는 동안 가족은 어떤 방식으로 분노를 표출했습니까? 아버지는 분노를 어떻게 표출했습니까? 어머니는 분노를 어떻게 표출했습니까? 형제자매는 분노를 어떻게 표출했습니까? (개방형 질문을 사용하여 상세한 대답을 유도합니다. 공유된 대답에 대한 반응을 표현합니다. 대답을 요약해주거나 경험을 공유해준 참여자에게 감사를 전하거나 행동 변화를 위한 동기를 강화할 수 있는 진술들을 찾아 강조할 수 있습니다.)

3. 행복이나 슬픔과 같은 다른 감정들은 가족 내에서 어떻게 표현되었습니까? 따뜻한 감정들이 자주 표현되었습니까? 아니면, 감정 표현은 분노나 불만이 전부였습니까? 생일이나 명절에는 유쾌한 감정이 표현되었습니까?

4. 훈육은 누가 어떻게 했습니까? 훈육에는 혁대, 회초리 또는 몽둥이로 엉덩이를 때리거나 체벌하는 것이 포함되었습니까? (분노 조절 치료에서는 어떤 형태의 체벌도 자녀에게 유익하지 않다고 전제합니다. 경험적 연구에 의하면, 체벌이 동반되지 않은 형태의 훈육이 아동기의 행동 방식을 형성하는 데 매우 효과적인 것으로 나타났습니다[Barkley, 1997; Ducharme, Atkinson, & Poulton, 2000; Webster-Stratton & Hammond, 1997]).

5. 가족 내에서 여러분은 어떤 역할이었습니까? 예를 들어, 영웅, 구조자, 피해자, 또는 희생양 중 어디에 해당했습니까?

6. 가족 내에서 남자는 어떻게 행동해야 하는지와 관련하여 아버지와 형제자매로부터 무엇을 배웠습니까? 남자는 사회에서 어떻게 행동해야 하는 것이 올바른지에 관해 무엇을 배웠습니까? 가족 내에서 여자는 어떻게 행동해야 하는지와 관련하여 어머니로부터 무엇을 배웠습니까? 여자는 사회에서 어떻게 행동해야 하는 것이 올바른지에 관해 무엇을 배웠습니까? (참여자들이 가족으로부터 배운 관념 중 상당수는 현재 사회적으로 받아들여지는 관념과 다를 것입니다. 남성과 여성의 역할은 변화되고 있는 사실을 알려주어야 합니다.)

7. 현재 성인으로서의 대인 관계에까지 이어지는 과거의 행동, 사고방식, 감정과 태도는 어떤 것들이 있습니까? 긍정적, 부정적 행동, 사고방식, 감정과 태도를 모두 확인해주십시오. 그러한 행동은 어떤 목적을 충족한다고 생각하십니까? 만약 부정적 행동을 그만둔다면 어떻게 될 것 같습니까? (참여자들이 과거의 사회적 학습 결과와 현재의 행동 사이의 연관성을 이해할 수 있도록 도와줍니다.)

과제 부여

참여자들에게 참여자 학습 교재를 참고하도록 지시합니다. 분노 미터를 모니터링하고 가장 높이 올라간 분노 수준을 기록하도록 요청합니다. 또한, 분노 자각 기록을 사용하여 분노를 유발한 사건, 그러한 분노를 자극했던 사건과 연관되었던 신호, 긍정적 결과 또는 부정적 결과와 그러한 사건에 대한 반응으로 발생한 분노를 조절하기 위해 사용한 전략들을 확인하도록 요청합니다. 또한, 분노 통제 계획을 계속해서 개발해야 한다는 것을 상기시켜 줍니다.

실습 세션 #2

학습한 개념의 강화

세션 11

세션 11 개요

- 그룹 리더 지시 사항
- 체크인 절차
- 추천 설명 내용
- 과제 부여

그룹 리더 지시 사항

이번 세션에서는 지금까지 소개한 분노 조절의 기본 개념을 검토하고 요약합니다. 특히, 분노 미터, 분노 자각 기록, 분노의 신호, 분노 통제 계획, 공격성 주기, 인지 재구성과 갈등 해결 등의 개념에 집중하도록 합니다. 그룹 리더는 분노 통제 계획을 작성하고 인지적, 행동적, 즉각적 전략과 예방 전략을 균형 있게 사용하려는 노력을 격려하고 지원합니다. 참여자들은 지금까지 학습한 다양한 테크닉을 연습합니다.

체크인 절차

참여자에게 한 주 동안 분노 미터에서 가장 높았던 분노 수준을 보고하고 분노를 유발한 사건, 분노 관련 사건과 연관되었던 신호, 긍정적 결과 또는 부정적 결과 등을 파악할 수 있도록 분노 자각 기록을 사용했는지 보고해주기를 요청합니다. 참여자들이 분노 관련 사건에 대한 반응으로 발생한 신호를 파악하고 그러한 신호를 4가지 유형으로 분류할 수 있도록 도와줍니다. 또한, 사회적 지원 계획을 포함하여 지속적으로 개발해야 하는 참여자들의 분노 통제 계획 진행 상태를 보고해주도록 요청합니다. 참여자의 노력을 격려 및 칭찬하고 과제를 수행하는 동안 겪었던 문제를 해결하고 장애를 극복할 수 있었던 방법을 간략히 논의한 다음 앞으로 나아가기 위한 노력을 계속할 수 있도록 격려합니다.

추천 설명 내용
(다음 대본을 그대로 읽거나 자신의 말로 바꾸어 사용합니다)

이번 세션은 지금까지 배웠던 분노 조절 자료에 관한 두 번째 복습 세션으로 사용합니다. 각 개념을 복습한 다음 질문에 답하는 시간을 가질 것입니다. 복습할 수 있는 주제는 다음과 같습니다.

- 분노에 관한 잘못된 통념 (10–11쪽)
- 분노하는 습관을 고치는 방법 (11쪽)
- 분노 미터 (13쪽)
- 분노 유발 요인 (15-16쪽)
- 분노 신호의 4가지 유형 (16-17쪽)
- 분노 자각 기록 (19쪽)
- 분노 통제 계획 (22-23쪽)
- 사회적 지원 체계를 향상하는 방법 (23-24쪽)
- 깊은 심호흡 및 근육 이완 운동 (26쪽)
- 공격성 주기 (28-29쪽)
- 점진적 근육 이완법 (30쪽)
- A-B-C-D 모델 (34–35쪽)
- 사고 중지법 (35쪽)
- 자기주장 펴기 훈련 (40-41쪽)
- 갈등 해결 모델 (42-43쪽)
- 분노와 가족 (46쪽)

복습 시간에는 토의를 권장하며 분노 조절 개념을 어느 정도 이해하고 있는지 질문할 수도 있습니다.

과제 부여
참여자들에게 참여자 학습 교재를 참고하도록 지시합니다. 분노 미터를 모니터링하고 가장 높이 올라간 분노 수준을 기록하도록 요청합니다. 또한, 분노 자각 기록을 사용하여 분노를 유발한 사건, 그러한 분노 관련 사건과 연관되었던 신호, 긍정적 결과 또는 부정적 결과와 그러한 사건에 대한 반응으로 발생한 분노를 조절하기 위해 사용한 전략들을 확인하도록 요청합니다. 분노 통제 계획을 계속해서 업데이트하여 다음 주 마지막 세션에서 발표해야 한다는 것을 상기시켜줍니다.

종료 및 수료식

종료 활동 및 수료증 수여

세션 12

세션 12 개요

- 그룹 리더 지시 사항
- 추천 설명 내용

그룹 리더 지시 사항

마지막 세션에서는 참여자들이 분노 통제 계획을 검토하고, 각 치료 요소를 유용성과 이해도에 따라 평가하고, 종료 활동을 완료할 것입니다. 그룹 리더는 각 분노 통제 계획이 인지적, 행동적, 즉각적 전략과 예방 전략이 균형 있게 포함되었는지 확인하고 필요하다면 수정을 권장합니다. 모든 참여자들에게 분노 조절 치료 과정을 수료한 것을 축하해주고 각 참여자에게 수료증을 수여합니다 (52쪽 견본 참조).

추천 설명 내용

(다음 대본을 그대로 읽거나 자신의 말로 바꾸어 사용합니다)

1. 분노 조절 세션을 통해 어떤 것을 배웠습니까?
2. 자신의 분노 통제 계획에 포함된 분노 조절 전략들을 알려주십시오. 분노 조절 능력을 향상할 수 있도록 이러한 전략들을 어떻게 사용할 수 있다고 생각하십니까?
3. 분노 조절 능력을 계속 향상할 수 있는 방법은 무엇이 있다고 생각하십니까? 나아지기를 원하는 특별한 부분이 있습니까?

축하합니다
[이름]
물질 남용 외래 환자 진료소에서 분노 조절
그룹 세션을 수료하였음을 인정합니다
[진료소 이름 추가]
[날짜]
[이름], 물질 남용 진료소 병원장
[상담사 이름]

참고 문헌

American Psychiatric Association. (1994). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (4th ed.). Arlington, VA: Author.

American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). Arlington, VA: Author.

Awalt, R.M., Reilly, P.M., & Shopshire, M.S. (1997). The angry patient: An intervention for managing anger in substance abuse treatment. *Journal of Psychoactive Drugs, 29,* 353–358.

Bandura, A. (2018). Toward a psychology of human agency: Pathways and reflections. *Perspectives on Psychological Science, 13,* 130–136.

Barkley, R.A. (1997). *Defiant children: A clinician's manual for assessment and parent training* (2nd ed.). New York, NY: Guilford Press.

Brook, J.S., Balka, E.B., Zhang, C., & Brook, D.W. (2015). Intergenerational transmission of externalizing behavior. *Journal of Child and Family Studies, 24,* 2957–2965.

Brunner, T.M., Toale, S. J., Geffken, G., & Reid, A. (2014). Anger management in adolescents. In L. Rossman & L. Walfish (Eds.), *Translating psychological research into practice* (pp. 9–15). New York, NY: Springer.

Buades-Rotger, M., & Gallardo-Pujol, D. (2014). The role of the monoamine oxidase A gene in moderating the response to adversity and associated antisocial behavior: A review. *Psychology Research and Behavior, 7,* 185–200.

Buss, A.H., & Perry, M. (1992). The aggression questionnaire. *Journal of Personal and Social Psychology, 63*(3), 452–459.

Clark, H.W., Reilly, P.M., Shopshire, M.S., & Campbell, T.A. (1996). Anger management treatment in culturally diverse substance abuse patients. In *NIDA Research Monograph: Problems of Drug Dependence, Proceedings of the 58th Annual Scientific Meeting, College on Problems of Drug Dependence.* Rockville, MD: National Institute on Drug Abuse.

Coccaro, E.F., Berman, M.E., & McCloskey, M. (2017). Development of a screening questionnaire for DSM-5 intermittent explosive disorder (IED-SQ). *Comprehensive Psychiatry, 74,* 21–26.

Conger, R.D., Neppl, T., Kim, K.J., & Scaramella, L. (2003). Angry and aggressive behavior across three generations: A prospective, longitudinal study of parents and children. *Journal of Abnormal Child Psychology, 31,* 143–160.

Cuijpers, P., Cristea, I.A., Karyotaki, E., Reijnders, M., & Huibers, M.J.H. (2016). How effective are cognitive behavior therapies for major depression and anxiety disorders? A meta-analytic update of the evidence. *World Psychiatry, 15,* 245–258.

Ducharme, J.M., Atkinson, L., & Poulton, L. (2000). Success-based, noncoercive treatment of oppositional behavior in children from violent homes. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 39*(8), 995–1004.

Edmondson, C.B., & Conger, J.C. (1996). A review of treatment efficacy for individuals with anger problems: Conceptual, assessment, and methodological issues. *Clinical Psychology Review, 10,* 251–275.

Ellis, A. (1979). Rational-emotive therapy. In R. Corsini (Ed.), *Current psychotherapies* (pp. 185–229). Itasca, Il: Peacock Publishers.

Ellis, A., & Harper, R.A. (1975). *A new guide to rational living.* North Hollywood, CA: Wilshire Books.

Fernandez, E., Malvaso, C., Day, A., & Guharajan, D. (2018). 21st century cognitive behavioural therapy for anger: A systematic review of research design, methodology and outcome. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy, 46*(4), 385–404.

Gilchrist, G., Munoz, J.T., & Easton, C.J. (2015). Should we reconsider anger management when addressing physical intimate partner violence perpetration by alcohol abusing males? A systematic review. *Aggression and Violent Behavior, 25,* 124–132.

Hall, G.C.N., & Ibaraki, H.Y. (2016). Multicultural issues in cognitive-behavioral therapy: Cultural adaptations and goodness of fit. In C.M. Nezu & A.M. Nezu (Eds.), *The Oxford handbook of cognitive and behavioral therapies* (pp. 465–477). New York, NY: Oxford University Press.

Heimberg, R.G., & Juster, H.R. (1994). Treatment of social phobia in cognitive behavioral groups. *Journal of Clinical Psychology, 55,* 38–46.

Henwood, K.S., Chou, S., & Browne, K.D. (2015). A systematic review and meta-analysis on the effectiveness of CBT informed anger management. *Aggression and Violent Behavior, 25*(Part B), 280–292.

Hopwood, C.J., & Wright, A.G.C. (2012). A comparison of passive-aggressive and negativistic personality disorders. *Journal of Personality Assessment, 94,* 296–303.

Hoyt, M.F. (1993). Group therapy in an HMO. *HMO Practice, 7,* 127–132.

Juster, H.R., & Heimberg, R.G. (1995). Social phobia: Longitudinal course and long-term outcome of cognitive behavioral treatment. *Psychiatric Clinics of North America, 18*, 821–842.

Kassinove, H., & Toohey, M.J. (2014). Anger management for offenders: A flexible CBT approach. In R.C. Tafrate & D. Mitchell (Eds.), *Forensic CBT: A handbook for clinical practice* (pp. 141–160). Malden, MA: Wiley-Blackwell.

Kuhns, J.B., Exum, M.L., Clodfelter, T.A., & Bottia, M.C. (2014). The prevalence of alcohol-involved homicide offending: A meta-analytic review. *Homicide Studies: An Interdisciplinary and International Journal, 18*(3), 251–270.

Lilienfeld, S.O., Lynn, S.J., Ruscio, J., & Beyerstein, B.J. (2010). *50 great myths of popular psychology: Shattering widespread misconceptions about human behavior.* New York, NY: Wiley-Blackwell.

Mackintosh, M.A., Morland, L.A., Kloezeman, K., Greene, C.J., Rosen, C.S., Elhai, J.D., & Frueh, B.C. (2014). Predictors of anger treatment outcomes. *Journal of Clinical Psychology, 70*(10), 905–913.

Morland, L.A., Greene, C.J., Rosen, C., Foy, D., Reilly, P., Shore, J., ... Frueh, B.C. (2010). Telemedicine for anger management therapy in a rural population of combat veterans with posttraumatic stress disorder: A randomized noninferiority trial. *Journal of Clinical Psychiatry, 71,* 855–863.

Olatunji, B.O., Lohr, J.M., & Bushman, B.J. (2007). The pseudopsychology of venting in the treatment of anger: Implications and alternatives for mental health practice. In T.A. Cavell & K.T. Malcolm (Eds.), *Anger, aggression and interventions for interpersonal violence* (pp. 119–141). Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates Publishers.

Owen, M., Sellwood, W., Kan, S., Murray, J., & Sarsam, M. (2015). Group CBT for psychosis: A longitudinal, controlled trial with inpatients. *Behaviour Research and Therapy, 65,* 76–85.

Piper, W.E., & Joyce, A.S. (1996). A consideration of factors influencing the utilization of time-limited, short-term group therapy. *International Journal of Group Psychotherapy, 46,* 311–328.

Pretzer, J.L., & Beck, A.T. (1996). A cognitive theory of personality disorders. In J.F. Clarkin & M.F. Lenzenweger (Eds.), *Major theories of personality disorder* (pp. 36–105). New York, NY: Guilford Press.

Reilly, P.M., Clark, H.W., Shopshire, M.S., & Delucchi, K.L. (1995). Anger management, post-traumatic stress disorder, and substance abuse. In *NIDA Research Monograph: Problems of Drug Dependence, Proceedings of the 57th Annual Scientific Meeting, College on Problems of Drug Dependence* (p. 322). Rockville, MD: National Institute on Drug Abuse.

Reilly, P.M., & Grusznski, R. (1984). A structured didactic model for men for controlling family violence. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology, 28,* 223–235.

Reilly, P.M., & Shopshire, M.S. (2000). Anger management group treatment for cocaine dependence: Preliminary outcomes. *American Journal of Drug and Alcohol Abuse, 26*(2), 161–177.

Reilly, P.M., Shopshire, M.S., Durazzo, T.C., & Campbell, T.A. (2019). *Anger management for substance use disorder and mental health clients: Participant workboo*k. Rockville, MD: Substance Abuse and Mental Health Services Administration.

Shopshire, M.S., & Reilly, P.M. (2013). Anger management treatment and substance use disorders. In E. Fernandez (Ed.), *Treatments for anger in specific populations: Theory, application, and outcome* (pp. 74–91). New York, NY: Oxford University Press.

Takebe, M., Takahashi, F., & Sato, H. (2017). The effects of anger rumination and cognitive reappraisal on anger-in and anger-control. *Cognitive Therapy and Research, 41*(4), 654–661.

Walitzer, K.S., Deffenbacher, J.L., & Shyhalla, K. (2015). Alcohol-adapted anger management treatment: A randomized controlled trial of an innovative therapy for alcohol dependence. *Journal of Substance Abuse Treatment, 59,* 83–93.

Webster-Stratton, C., & Hammond, M. (1997). Treating children with early-onset conduct problems: A comparison of child and parent training interventions. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 65*(1), 93–109.

Wydo, M.R., & Martin, R.C. (2015). An assessment instrument for anger management in correctional settings: The angry Cognitions Scale-Prison Form. *Journal of Rational-Emotive Cognitive Behavioral Therapy, 33,* 374–386.

Yalom, I.D. (1995). *The theory and practice of group psychotherapy* (4th ed.). New York, NY: Basic Books, Inc.

Zarshenas, L., Baneshi, M., Sharif, F., & Sarani, E.M. (2017). Anger management in substance abuse based on cognitive behavioral therapy: An interventional study. *BMC Psychiatry, 17*(1), 375.

부록

저자 감사의 글

본 매뉴얼과 학습 교재 개발을 위해 다양한 면에서 도와주신 아래 전문의 여러분과 연구자 여러분께 감사의 마음을 전하고자 합니다.

Robert Awalt, Psy.D., Peter Banys, M.D., Torri Campell, Ph.D., H. Westley Clark, M.D., J.D., M.P.H., Darcy Cox, Ph.D., John Coyne, M.A., Timothy Durazzo, Ph.D., Sharon Hall, Ph.D., Anthony Jannetti, Ph.D., Monika Koch, M.D., Peg Maude-Griffin, Ph.D., Robert Ouaou, Ph.D., Teron Park, Ph.D., Amy Rosen, Psy.D., Sheila Shives, M.A., James Sorensen, Ph.D., David Thomson, LCSW, Donald Tusel, M.D., David Wasserman, Ph.D., 및 Lisa Wasserman, M.A. Dr. Durazzo (원본 매뉴얼 편집을 도와주셨습니다).

또한, 개발 추진 및 홍보 담당관으로서 봉사해주신 SAMHSA 직원, Darrick D. Cunningham, LCSW, BCD, 및 Arlin Hatch, CDR, USPHS, Ph.D. 여러분께도 감사의 마음을 전하고자 합니다.